

# Rapport d'activité

Direction de la santé  
et des affaires sociales

—

2013



ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

**Direction de la santé et des affaires sociales DSAS**  
**Direktion für Gesundheit und Soziales GSD**

# Table des matières

<b>1</b>	<b>Direction et Secrétariat général</b>	<b>5</b>	<b>2.6</b>	<b>Soins et aide familiale à domicile</b>	<b>14</b>
<b>1.1</b>	<b>Activités courantes</b>	<b>5</b>	<b>2.7</b>	<b>Promotion de la santé et prévention</b>	<b>16</b>
<b>1.2</b>	<b>Evènements particuliers</b>	<b>5</b>	2.7.1	Planification et mandats de prestation	16
1.2.1	Planification sanitaire	5	2.7.2	Projets spécifiques	16
1.2.2	Promotion de la santé, prévention et activités jeunesse	5	2.7.3	Relations cantonales, intercantionales et nationales	18
1.2.3	hôpital fribourgeois	5	<b>2.8</b>	<b>Activité du pharmacien cantonal</b>	<b>18</b>
1.2.4	Réseau fribourgeois de santé mentale	6	<b>2.9</b>	<b>Assurance-maladie</b>	<b>19</b>
1.2.5	Asile	7	<b>2.10</b>	<b>Assurance scolaire contre les accidents (ASA)</b>	<b>20</b>
1.2.6	Semaine des générations	7	2.10.1	Activités courantes	20
<b>1.3</b>	<b>Collaboration intercantonale</b>	<b>7</b>	2.10.2	Prestations	20
1.3.1	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)	7	2.10.3	Comptabilité	20
1.3.2	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)	7	<b>3</b>	<b>Service du médecin cantonal (SMC)</b>	<b>21</b>
1.3.3	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS)	8	<b>3.1</b>	<b>Activités</b>	<b>21</b>
<b>1.4</b>	<b>Affaires contentieuses</b>	<b>8</b>	3.1.1	Prévention et promotion de la santé	21
<b>1.5</b>	<b>Législation</b>	<b>8</b>	3.1.2	Surveillance et planification du système sanitaire	22
1.5.1	Lois et décrets	8	3.1.3	Planning familial et information sexuelle	22
1.5.2	Ordonnances	8	3.1.4	Information et coordination	22
<b>2</b>	<b>Service de la santé publique (SSP)</b>	<b>10</b>	3.1.5	Echanges et collaborations	22
<b>2.1</b>	<b>Activités</b>	<b>10</b>	<b>3.2</b>	<b>Prévention et promotion de la santé</b>	<b>22</b>
<b>2.2</b>	<b>Professions de la santé</b>	<b>11</b>	3.2.1	Addictions	22
2.2.1	Autorisations de pratique	11	3.2.2	Maladies transmissibles	23
2.2.2	Surveillance des professions de la santé	11	3.2.3	Promotion de la santé et prévention des maladies non transmissibles	24
<b>2.3</b>	<b>Hôpitaux</b>	<b>12</b>	<b>3.3</b>	<b>Surveillance et planification du système sanitaire</b>	<b>27</b>
2.3.1	Activités générales	12	3.3.1	Institutions et professionnels de santé: résumé du nombre des prestations	27
2.3.2	Les hôpitaux en chiffres	12	3.3.2	Placement en EMS en âge non AVS	28
2.3.3	Statistiques	13	3.3.3	Préavis concernant les levées de secrets professionnels	28
<b>2.4</b>	<b>Hospitalisations hors canton</b>	<b>13</b>			
<b>2.5</b>	<b>Planification hospitalière</b>	<b>14</b>			

3.3.4	Projets et groupes de travail	28	6.1.3	Coordination	43
3.3.5	Hospitalisations hors canton	29	6.1.4	Information et formation	44
<b>3.4</b>	<b>Planning familial et information sexuelle</b>	<b>29</b>	6.1.5	Prévention	44
3.4.1	Planning familial et centre de consultation en matière de grossesse	29	6.1.6	Suivi du dispositif d'aide sociale	44
3.4.2	Cours, interventions et collaborations	30	6.1.7	Représentations	44
3.4.3	Information sexuelle	30	6.1.8	Statistiques et dépenses de l'exercice 2013	45
3.4.4	Données statistiques	30	<b>6.2</b>	<b>Coordination de la politique familiale</b>	<b>46</b>
<b>3.5</b>	<b>Information et coordination</b>	<b>31</b>	<b>6.3</b>	<b>Fribourg pour tous</b>	<b>47</b>
3.5.1	Statistiques	31	6.3.1	Activités et collaborations	47
<b>3.6</b>	<b>Echanges et collaborations</b>	<b>31</b>	<b>6.4</b>	<b>Aide aux victimes d'infractions</b>	<b>48</b>
3.6.1	Commissions et groupes de travail	31	6.4.1	Activités principales	48
<b>4</b>	<b>Service dentaire scolaire (SDS)</b>	<b>32</b>	6.4.2	Statistiques	48
<b>4.1</b>	<b>Activités</b>	<b>32</b>	6.4.3	Coordination	49
4.1.1	Prophylaxie	32	6.4.4	Dépenses LAVI	49
4.1.2	Pédodontie	32	<b>6.5</b>	<b>Aide aux requérants d'asile, aux personnes admises à titre provisoire, aux requérants d'asile déboutés, aux personnes sous le coup d'une décision de non-entrée en matière entrée en force, aux réfugiés</b>	<b>49</b>
4.1.3	Orthodontie	32	6.5.1	Cadre légal	49
4.1.4	Tâches de surveillance	32	6.5.2	Statistiques du domaine de l'asile	50
<b>4.2</b>	<b>Statistiques</b>	<b>32</b>	6.5.3	Situation de l'hébergement	50
<b>4.3</b>	<b>Législation</b>	<b>33</b>	6.5.4	Suivi social et financier	50
<b>5</b>	<b>Service de la prévoyance sociale (SPS)</b>	<b>33</b>	6.5.5	Requérants d'asile déboutés	51
<b>5.1</b>	<b>Activités</b>	<b>33</b>	6.5.6	Programmes d'occupation pour les requérants d'asile et les personnes admises à titre provisoire	51
5.1.1	Secteur des institutions spécialisées	33	6.5.7	Mesures spécifiques d'intégration pour les personnes admises à titre provisoire, les réfugiés et les réfugiés à titre provisoire	52
5.1.2	Secteur des EMS	34	6.5.8	Réfugiés	52
<b>5.2</b>	<b>Projets et événements particuliers</b>	<b>35</b>	6.5.9	Autres tâches	52
5.2.1	Secteur des institutions spécialisées	35	6.5.10	Dépenses de l'exercice 2013	53
5.2.2	Secteur des EMS	35	<b>6.6</b>	<b>Aide au recouvrement et avances de pensions alimentaires</b>	<b>53</b>
<b>5.3</b>	<b>Statistiques</b>	<b>36</b>	6.6.1	Activités principales	53
5.3.1	Secteur des institutions spécialisées	36	6.6.2	Statistiques	54
5.3.2	Secteur des EMS	40			
<b>6</b>	<b>Service de l'action sociale (SASoc)</b>	<b>41</b>			
<b>6.1</b>	<b>Aide aux personnes dans le besoin</b>	<b>41</b>			
6.1.1	Tâches	41			
6.1.2	Contribution aux mesures de politique sociale	42			

<b>7</b>	<b>Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ)</b>	<b>55</b>	7.4.5	Données statistiques	62
<b>7.1</b>	<b>Activités principales</b>	<b>55</b>	<b>7.5</b>	<b>Activités du Centre de consultation LAVI</b>	<b>63</b>
<b>7.2</b>	<b>Activités du Bureau de promotion de l'enfance et de la jeunesse</b>	<b>56</b>	7.5.1	Éléments particuliers de l'activité du Centre	63
7.2.1	Politique fribourgeoise de l'enfance et de la jeunesse	56	7.5.2	Représentations et relations externes	63
7.2.2	Soutien aux projets en faveur de l'enfance et de la jeunesse	57	7.5.3	Consultation pour les personnes victimes des mesures coercitives et de mesures administratives	63
7.2.3	Service d'information	57	7.5.4	Statistiques du Centre de Consultation LAVI	64
7.2.4	Relations publiques et coordination	57	<b>8</b>	<b>Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (BEF)</b>	<b>65</b>
<b>7.3</b>	<b>Activités du secteur de l'action sociale directe SASD</b>	<b>58</b>	<b>8.1</b>	<b>Activités courantes</b>	<b>65</b>
7.3.1	Éléments particuliers de l'activité du SASD	58	<b>8.2</b>	<b>Activités particulières</b>	<b>66</b>
7.3.2	Données relatives à l'activité du secteur SASD	59	8.2.1	Egalité et profession	66
<b>7.4</b>	<b>Activités du secteur des milieux d'accueil SMA</b>	<b>60</b>	8.2.2	Egalité et formation	66
7.4.1	Éléments particuliers de l'activité du SMA	60	8.2.3	Politique familiale globale	66
7.4.2	Accueil extrafamilial de jour	60	8.2.4	Violence conjugale	66
7.4.3	Adoption	61	8.2.5	Femmes et vie publique	67
7.4.4	Familles d'accueil	62	8.2.6	Egalite.ch	67
			<b>9</b>	<b>Etat du personnel</b>	<b>67</b>

---

# 1 Direction et Secrétariat général

Anne-Claude Demierre, Conseillère d'Etat, Directrice

Antoine Geinoz, Secrétaire général

---

## 1.1 Activités courantes

Une prise en charge sanitaire et sociale de qualité pour l'ensemble de la population fribourgeoise: tel est le grand objectif poursuivi en permanence par la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS). Ses services assurent un large éventail de prestations à tous les âges de la vie, en particulier pour les personnes momentanément ou durablement fragilisées. L'Etat, par le biais de la DSAS subventionne aussi de nombreux organismes actifs dans ses domaines de compétence. Trois établissements, l'hôpital fribourgeois (HFR), le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) et l'Etablissement cantonal des assurances sociales (ECAS), ainsi que le Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (BEF) lui sont rattachés administrativement.

Le Secrétariat général a une mission d'appui à la conduite et à la gestion de la Direction et de coordination entre les unités administratives. Il est chargé des finances, des ressources humaines, de la communication, de la traduction, du conseil juridique et du contentieux. Il est l'interlocuteur des services centraux de l'Etat et assure la représentation de la DSAS dans plusieurs commissions. En outre, le Secrétariat général effectue la surveillance des caisses d'allocations familiales actives dans le canton.

## 1.2 Evènements particuliers

### 1.2.1 Planification sanitaire

Les travaux d'élaboration de la planification sanitaire 2015 se sont poursuivis avec l'établissement d'un rapport sur l'évaluation des besoins en soins hospitaliers à couvrir tant par les établissements privés que par les hôpitaux publics, pour déboucher sur une consultation au printemps 2014. La Commission de planification sanitaire se déterminera sur cet objet en 2014. Au cours des trois séances tenues durant l'année écoulée, la Commission s'est penchée en particulier sur la stratégie 2013-2022 du HFR, qu'elle a appuyée, sur la future politique de la personne âgée et la planification des EMS, ainsi que sur la création d'une unité psychiatrique germanophone du RFSM.

### 1.2.2 Promotion de la santé, prévention et activités jeunesse

La mise en œuvre du plan d'action «promotion de la santé et prévention» s'est poursuivie, en visant un impact durable dans la société sur la base des besoins de santé connus de la population fribourgeoise. Dans le cadre du projet «Poids corporel sain», qui s'adresse aux enfants, a été élaborée la deuxième vague du programme cantonal «Je mange bien, je bouge bien». Un concept de santé à l'école 2014-2017 a été élaboré en collaboration avec les services de la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS). La médecine dentaire scolaire fait l'objet d'une révision législative, avec un avant-projet de nouvelle loi prêt pour la procédure de consultation à lancer au début 2014. Les rôles respectifs de l'Etat et des communes y sont redéfinis. Afin de superviser la prise en charge des personnes dépendantes de drogues illégales ou de l'alcool, la DSAS a nommé un délégué aux addictions, qui est entré en fonction le 1<sup>er</sup> octobre. Les travaux d'élaboration d'un concept cantonal de soins palliatifs se poursuivent. Enfin, l'année 2013 a aussi été celle du lancement du plan cantonal de promotion de la santé mentale.

Dans l'ensemble des secteurs de prévention et de promotion de la santé, l'Etat, par la DSAS, subventionne de nombreux organismes et leur confie des mandats de prestations. Elle a également soutenu 24 projets jeunesse.

### 1.2.3 hôpital fribourgeois

Année charnière pour l'hôpital fribourgeois (HFR) avec l'adoption d'une stratégie de l'établissement pour les dix prochaines années ainsi qu'un changement à la direction générale. La stratégie 2013-2022 adoptée par le conseil d'administration a été approuvée par le Conseil d'Etat. Elle postule en particulier la concentration des soins aigus sur un seul site, avec le maintien de plusieurs sites de réadaptation. L'objectif de la restructuration est d'inscrire

---

durablement le HFR dans un paysage hospitalier suisse où la concurrence est toujours plus vive. Les prestations stationnaires de la maternité sont aussi réunies sur un seul site, étape déjà concrétisée fin 2013 avec le transfert de cette activité de Riaz à Fribourg. Dans le cadre de la fermeture progressive du site de Châtel-St-Denis, le service de médecine et de gériatrie a été transféré à Riaz, alors que celui des soins palliatifs déménagera au printemps 2014 à Villars-sur-Glâne (Villa St-François). La réadaptation cardio-vasculaire sera transférée de Billens à Fribourg, tandis que Meyriez conservera son service de réadaptation générale et neuro-réadaptation. Un système de permanences sera créé à Fribourg, Riaz et Tavel.

Les réflexions menées sur le fonctionnement du service des urgences de l'Hôpital cantonal ont débouché sur une réorganisation: un tri est désormais effectué à l'arrivée entre les urgences vitales ou majeures et les cas de moindre gravité. Ces derniers sont traités dans un pavillon provisoire, avec des temps d'attente moins importants qu'auparavant. Parallèlement s'est développé un projet de SMUR (Service médical d'urgences et de réanimation) et de transfert médicalisé entre les sites du HFR.

La rénovation et l'agrandissement du site de Meyriez a débuté le 6 mai avec le premier coup de pioche. Pour la durée des travaux, le HFR a transféré l'essentiel de l'activité à l'Hôpital cantonal et dispose d'un bâtiment provisoire Meyriez afin d'y assurer une permanence.

Autre innovation à mentionner: la mise en place d'un *tumor board* commun au HFR et à l'Hôpital Daler pour le cancer du sein, étape importante dans la création d'un centre fribourgeois du sein. Cette collaboration inédite entre les secteurs public et privé doit bénéficier aux patientes tant sur le plan du diagnostic que sur celui du traitement.

Au mois de novembre, le HFR a mis sur pied une Journée de la chirurgie à l'occasion du 100<sup>e</sup> anniversaire de la Société suisse de chirurgie. Un millier de personnes sont ainsi venues découvrir les techniques modernes telles que laparoscopie ou ultrasons et ont pu interroger les professionnels tout en visitant des salles d'opération.

Au début de l'année, la directrice générale Pauline de Vos Bolay a annoncé sa démission du HFR. Elle a été remplacée ad interim par Edgar Theusinger du 1<sup>er</sup> mai à la fin de l'année. Durant cette période, la procédure de sélection a débouché sur l'engagement d'une nouvelle directrice générale, Claudia Käch, au 1<sup>er</sup> janvier 2014.

#### 1.2.4 Réseau fribourgeois de santé mentale

Pour le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), l'exercice 2013 a été à nouveau marqué par la mise en place de nouvelles prestations, mais surtout par la consolidation de la qualité de la prise en charge dans les structures de prestations existantes. Au final, 2013 a surtout constitué un temps de réflexion et d'élaboration de nouveaux projets conséquents: l'ouverture à Bulle au 1<sup>er</sup> avril 2014 d'un nouveau centre de psychiatrie réunissant sous le même toit toutes les consultations ambulatoires et la clinique de jour de 20 places pour le sud du canton, le déménagement et l'extension du centre cantonal d'addictologie prévue en automne 2014 ainsi que la possibilité d'ouvrir à Fribourg un centre de psychiatrie pour les patients germanophones.

En 2013, sous l'égide du Professeur Marco Merlo, nouveau médecin directeur du secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes, de nombreuses synergies se sont construites avec l'Université de Fribourg et avec l'hôpital fribourgeois dans le domaine de la recherche.

Autre développement de prestations en 2013: en pédopsychiatrie, le renforcement des consultations ambulatoires dans la Broye et l'intensification du travail en réseau avec les psychologues scolaires à Estavayer. En psychiatrie adulte, le RFSM a signé des conventions de collaboration avec le Service d'application des sanctions pénales et des prisons et la Prison centrale de Fribourg, les Etablissements de Bellechasse et le Service de probation. Ces trois conventions de collaboration permettent de consolider la prise en charge psychiatrique des patients forensiques dans le canton en collaborant de manière fructueuse avec les services de la Direction de la sécurité et de la justice (DSJ). Un centre de psychiatrie forensique s'est ainsi ouvert en ville de Fribourg pour des expertises et des thérapies ambulatoires.

En psychiatrie de l'âge avancé, signalons le succès continu de la consultation-liaison dans les EMS, prestation désormais délivrée dans 36 des 48 EMS du canton. D'autre part, le médecin directeur du secteur a développé et

---

proposé aux réseaux de soins des districts des prestations de supervision qui permettent ainsi au RFSM de soutenir les interventions psychiatriques des services de soins à domicile qui le souhaitent.

Au Centre de soins hospitaliers, 2013 représente la première année d'exploitation avec une voilure de 170 lits sur 12 mois. L'activité hospitalière a connu une stabilisation à un très haut niveau d'occupation (96.5 %) comme en 2012 avec un nombre d'admissions stable à 2221 patients et une durée de séjour moyenne de 25.2 jours (inférieure à la moyenne suisse plus proche de 30 jours).

#### 1.2.5 Asile

L'année 2013 a vu diminuer le nombre de requérants d'asile arrivant en Suisse, donc dans le canton de Fribourg. La structure d'accueil temporaire ouverte à Charmey l'année précédente pu être fermée comme promis. L'autre centre d'hébergement temporaire, sis à Wünnewil, a été remplacé par un nouveau centre à Guin. En outre, le centre d'hébergement fédéral ouvert à Châtillon (commune d'Hauterive) accueille une soixantaine de requérants d'asile non encore attribués aux cantons. La Confédération l'exploitera jusqu'à mi-2014.

#### 1.2.6 Semaine des générations

La DSAS a organisé, du 29 novembre au 7 décembre 2013, une Semaine des générations qui a connu un beau succès. Quelque 70 événements ont réuni des personnes de tous âges, permettant des échanges, des questionnements et des observations aussi divers qu'enrichissants. Un concours a permis de récompenser plusieurs projets intergénérationnels. Le besoin de rencontre entre les générations a ainsi été plusieurs fois débattu, de manière scientifique ou informelle. Un débat qui se poursuivra sans doute bien au-delà de la semaine évoquée...

### 1.3 Collaboration intercantonale

#### 1.3.1 Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)

Dans la première partie de l'année, la CDS s'est beaucoup engagée en faveur d'une solution satisfaisante pour l'ensemble des cantons pour la compensation des primes d'assurance maladie payées en trop – ou pas assez – durant les années 1996 à 2011. Elle s'est ensuite investie dans le débat sur la nouvelle loi sur l'alcool, pour déplorer l'orientation prise par les Chambres fédérales: manque de mesures efficaces pour la protection de la jeunesse et nouveau système d'imposition qui entraînerait une diminution de la dîme de l'alcool, donc des moyens accordés aux cantons pour la prévention.

Dans le cadre des campagnes de votations fédérales, la CDS a pris position contre l'initiative «Financer l'avortement est une affaire privée» et pour la nouvelle loi sur les maladies transmissibles. Dans ce dernier domaine, elle s'est unie à la Confédération pour une campagne d'élimination de la rougeole en Suisse.

L'organe de décision en matière de médecine hautement spécialisée, dont la Directrice SAS est membre, a déjà procédé à 39 attributions de prestations depuis son institution en 2009.

#### 1.3.2 Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)

La CDAS a réaffirmé ses priorités dans le domaine de la famille: une politique cohérente et coordonnée prenant en compte les différentes réalités familiales, un soutien approprié aux familles pauvres ou menacées de pauvreté et des offres d'accueil extrafamilial appropriées. Les directeurs et directrices des affaires sociales ont eu l'occasion de l'évoquer lors d'une rencontre avec le Conseiller fédéral Alain Berset, au lendemain du refus par la majorité des cantons de l'article constitutionnel sur la famille. Ils y ont aussi parlé de l'harmonisation des avances sur contribution d'entretien et de la réforme «Prévoyance vieillesse 2020».

Le dossier des mesures coercitives à des fins d'assistance a occupé la CDAS, qui a recommandé aux cantons de créer un fonds d'aide aux victimes. Dans le domaine de l'asile, enfin, elle a collaboré avec la Conférence des directeurs et directrice des départements de justice et police (CCDJP) et avec le Département fédéral de justice et police (DFJP) sur une restructuration visant à clarifier et accélérer les processus.

### 1.3.3 Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS)

La CLASS s'est réunie à cinq reprises durant l'année. Elle s'est penchée sur divers aspects relatifs à l'assurance maladie, en particulier la correction des primes payées entre 1996 et 2011 et le projet de loi sur la surveillance des caisses-maladie. Elle a poursuivi ses réflexions sur la médecine hautement spécialisée et sur la planification hospitalière. Tous les cantons membres se sont associés à la révision de la brochure «L'essentiel sur les droits des patients», qui a été traduite en italien et en allemand. La CLASS a également abordé des thématiques telles que la lutte contre la traite des êtres humains, les mesures cantonales concernant le marché du travail ou le report de charges sur l'aide sociale que pourraient générer certains projets législatifs touchant les prestations complémentaires AVS/AI.

## 1.4 Affaires contentieuses

La Direction traite, sur la base de l'art. 116 al. 1 CPJA, les recours contre les décisions prises par ses services lorsque la loi ne prévoit pas un recours direct au Tribunal cantonal. La situation de ces recours pour 2013 est la suivante:

Procédures pendantes au 31 décembre 2012: 1

Recours déposés: 3

Recours traités: 4

*dont:*

Irrecevables: 1

Admis: 0

Partiellement admis: 1

Rejetés: 2

Au 31 décembre 2013, il n'y avait plus de procédures de recours pendantes à la DSAS.

Les trois recours enregistrés en 2013 ont été déposés en français. L'assistance judiciaire a été accordée pour une procédure.

## 1.5 Législation

### 1.5.1 Lois et décrets

Loi du 16 mai 2013 modifiant la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (réduction des primes – échange de données et procédure)

Décret du 18 juin 2013 constatant la validité de l'initiative législative entièrement rédigée «Pour des hôpitaux proches des citoyens»

Décret du 9 octobre 2013 relatif à l'initiative législative «Pour des hôpitaux proches des citoyens» (votation populaire)

Loi du 10 octobre 2013 portant adhésion à la convention sur l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) Vaud–Fribourg

### 1.5.2 Ordonnances

Ordonnance du 15 janvier 2013 fixant la valeur du point TARMED 2012 pour les hôpitaux somatiques fribourgeois ainsi que pour le Réseau fribourgeois de santé mentale

Ordonnance du 4 février 2013 fixant la part cantonale à la rémunération des prestations hospitalières

Ordonnance du 4 février 2013 fixant la part cantonale pour les soins aigus et de transition

Ordonnance du 4 février 2013 modifiant le règlement sur les structures d'accueil extrafamilial de jour

Ordonnance du 12 mars 2013 modifiant l'ordonnance fixant la liste des établissements médico-sociaux du canton de Fribourg

---

Ordonnance du 12 mars 2013 approuvant l'augmentation de la rémunération de l'assistance pharmaceutique négociée entre les assureurs-maladie et l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées (AFIPA)

Ordonnance du 12 mars 2013 fixant la valeur du point tarifaire de physiothérapie

Ordonnance du 12 mars 2013 fixant les tarifs provisoires des hôpitaux somatiques et des maisons de naissance

Ordonnance du 16 avril 2013 fixant les tarifs provisoires du Réseau fribourgeois de soins en santé mentale (RFSM)

Ordonnance du 30 avril 2013 fixant la valeur provisoire du point tarifaire TARMED applicable entre les hôpitaux somatiques fribourgeois, le Réseau fribourgeois de santé mentale et la communauté d'achat HSK

Ordonnance du 30 avril 2013 fixant la valeur provisoire du point tarifaire TARMED applicable entre les hôpitaux somatiques fribourgeois, le Réseau fribourgeois de santé mentale et tarifsuisse SA, Assura et Supra

Ordonnance du 2 mai 2013 concernant la classification de fonctions subventionnées

Ordonnance du 25 juin 2013 approuvant les modifications et les avenants aux conventions passées entre la Ligue fribourgeoise contre le cancer et les assureurs-maladie concernant la prise en charge des examens de dépistage du cancer du sein

Ordonnance du 20 août 2013 modifiant l'ordonnance concernant le registre servant au programme cantonal de dépistage du cancer du sein réalisé par mammographie

Ordonnance du 20 août 2013 concernant l'application de l'article 55a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie

Ordonnance du 9 septembre 2013 modifiant l'ordonnance fixant les tarifs de référence des hôpitaux et des maisons de naissance

Ordonnance du 24 septembre 2013 approuvant la valeur du point tarifaire de physiothérapie négociée entre la communauté tarifaire HSK et l'Association suisse des physiothérapeutes indépendants (ASPI)

Ordonnance du 1<sup>er</sup> octobre 2013 concernant la surveillance des enfants placés chez des parents nourriciers

Ordonnance du 15 octobre 2013 approuvant les conventions tarifaires concernant le traitement hospitalier en division commune de l'Hôpital Daler

Ordonnance du 15 octobre 2013 approuvant les conventions tarifaires concernant le traitement hospitalier en division commune ainsi qu'en cliniques de jour et de nuit du RFSM

Ordonnance du 15 octobre 2013 approuvant les conventions tarifaires concernant le traitement hospitalier en division commune du HIB

Ordonnance du 26 novembre 2013 sur l'Organe de conduite sanitaire

Ordonnance du 3 décembre 2013 modifiant le règlement du 4 décembre 2001 sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées (REMS)

Ordonnance du 3 décembre 2013 sur les besoins en soins et en accompagnement des bénéficiaires de prestations médico-sociales

Ordonnance du 9 décembre 2013 modifiant l'ordonnance concernant la création d'un Fonds cantonal de prévention et de lutte contre le jeu excessif

Ordonnance du 9 décembre 2013 approuvant les conventions tarifaires 2013 concernant le traitement hospitalier en division commune ainsi qu'en clinique de jour du RFSM

Ordonnance du 9 décembre 2013 fixant le taux des contributions dues à la Caisse cantonale de compensation pour allocations familiales pour l'année 2014

---

## 2 Service de la santé publique (SSP)

Patrice Zurich, Chef de service

---

### 2.1 Activités

Les attributions du Service de la santé publique (SSP) portent principalement, d'une part, sur la planification et la gestion du domaine de la santé dans le but d'assurer l'accessibilité aux soins et une prise en charge de qualité pour la population et, d'autre part, sur la mise en œuvre de la politique de promotion de la santé et de prévention. Dans ce cadre, les domaines d'activités du Service concernent essentiellement la planification, le subventionnement, respectivement le financement, le contrôle et la police sanitaire.

Les principales activités du Service sont les suivantes:

- > le suivi du dossier de la planification hospitalière
- > le subventionnement, respectivement le financement des hôpitaux publics, des services d'aide et de soins à domicile, ainsi que des institutions et projets de promotion de la santé et de prévention
- > la gestion financière des hospitalisations hors canton
- > la gestion des autorisations de pratiquer pour les professionnel-le-s de la santé, y compris l'établissement de préavis des demandes de permis de séjour pour les professionnel-le-s de la santé étranger-ère-s
- > la gestion des autorisations d'exploitation des institutions de santé
- > le contrôle des agents thérapeutiques et de leur mise en commerce, ainsi que la surveillance des pharmacies et drogueries du canton et le contrôle des stupéfiants
- > la gestion du Fonds spécial pour enfants accidentés (ancienne Assurance scolaire contre les accidents; cf. ci-dessous point 1.10)

Suite à la modification du 21 décembre 2007 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2012, l'Etat doit également participer au financement des prestations des hôpitaux privés figurant sur la liste hospitalière cantonale, ce financement étant soumis aux mêmes conditions que celles qui sont applicables aux hôpitaux publics. Dès lors, en plus des activités régulières mentionnées ci-dessus, les collaboratrices et collaborateurs du Service se sont impliqués dans le financement des hôpitaux publics et privés et de la maison de naissance, l'élaboration de leurs mandats de prestations, ainsi que le suivi des dossiers concernant ces établissements.

Dans le premier semestre 2013, le Service a contribué au traitement d'un nombre particulièrement important d'instruments parlementaires et de pétitions en lien avec la nouvelle stratégie de l'hôpital fribourgeois; il a également contribué activement à l'élaboration d'un contre-projet à l'initiative populaire «Pour des hôpitaux proches des citoyens».

Sur le recours de l'Association suisse des infirmières et infirmiers section de Fribourg et d'un infirmier indépendant, le Tribunal fédéral a confirmé l'ordonnance du 25 janvier 2011 sur le nouveau régime de financement des soins, invitant toutefois le canton à réexaminer les coûts des prestations. Les réflexions sur la détermination du coût des soins ont ainsi repris et une collecte des informations indispensables (soit des données statistiques détaillées, portant notamment sur le volume de chaque type de prestations effectuées) a été lancée, avec la collaboration des infirmiers indépendants. Un projet de nouvelle ordonnance sera transmis au Conseil d'Etat pour approbation dans le courant du premier trimestre 2014.

La collaboration avec le Service de la prévoyance sociale sur le projet de planification des soins de longue durée, qui a des implications sur la prise en charge par les organisations de soins et d'aide à domicile, ainsi que celle instaurée dans le cadre des travaux du projet Senior+ se sont poursuivies.

---

Par ailleurs, le Service a transmis à la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS), pour approbation, 7 règlements communaux de cimetière et 2 règlements communaux en matière de participation aux frais de traitements dentaires scolaires.

Le Service a poursuivi le traitement des questions concernant l'application de l'Accord sur la libre circulation des personnes (ALCP), conclu avec l'Union européenne (UE) et la Convention relative à l'Association européenne de libre-échange (AELE) en matière d'assurance-maladie.

Le Service dispose d'un site Internet pour l'information au public (adresse: <http://www.fr.ch/ssp>). En 2013, le nombre de visites sur le site s'est élevé à 57 348.

## 2.2 Professions de la santé

### 2.2.1 Autorisations de pratique

Conformément aux dispositions de la législation sur la santé, la DSAS a délivré les autorisations de pratique suivantes:

- > Audioprothésiste: 2
- > diététicien-ne: 2
- > droguiste: 5
- > ergothérapeute: 8
- > infirmier-ière: 25
- > logopédiste-orthophoniste: 1
- > masseur médical: 1
- > médecin: 129
- > médecin dentiste: 26
- > médecin vétérinaire: 12
- > opticien-ne diplômé-e: 1
- > opticien-ne: 1
- > ostéopathe: 18
- > pharmacien-ne: 19
- > physiothérapeute: 25
- > podologue: 4
- > psychologue-psychothérapeute: 10
- > sage-femme: 4
- > technicien-ne pour dentiste: 2

Les professionnel-le-s de la santé exerçant au sein d'une institution de santé publique ou mandatée par une collectivité publique n'ont pas besoin d'une autorisation personnelle de pratique. Cela étant, tout-e professionnel-le de la santé peut requérir une autorisation personnelle de pratique dans son propre intérêt, respectivement dans l'intérêt ou sur demande de l'institution. Cela peut par exemple concerner des médecins-cadres ayant une activité privée accessoire ou des personnes souhaitant adhérer à une association professionnelle qui exige une telle démarche de ses membres.

### 2.2.2 Surveillance des professions de la santé

Au cours de sa 13<sup>e</sup> année d'activité, la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes a été saisie de 18 plaintes, dénonciations ou autres requêtes.

Au total, en 2013, la Commission a liquidé 17 affaires, soit:

- > 5 par décision de sanction à l'encontre de trois professionnels de santé (deux d'entre eux faisant l'objet d'avertissements, le troisième écopant d'une amende)
- > 2 par décision sur le sort des dossiers de patient-e-s de professionnels décédés
- > 1 par décision de classement (constat d'absence de violation de la LSan/LPMéd)
- > 1 par décision de non-entrée en matière

- > 3 par médiation
- > 5 devenues sans objet ou ayant fait l'objet d'un retrait de plainte

La Commission de surveillance a tenu six séances en 2013: cinq d'entre elles ont réuni ses membres permanents pour le traitement des plaintes et dénonciations; la sixième (séance plénière réunissant membres permanents et non permanents) a eu pour objet l'adoption du rapport annuel 2012.

Par ailleurs, environ 16 séances de délégations (lesquelles sont constituées en règle générale de trois membres de la Commission et d'un secrétaire-juriste) ont été organisées pour instruire les dossiers et en délibérer, afin de proposer à la Commission permanente des projets de décision (rédigés par le secrétariat juridique).

En outre, le secrétariat juridique a également procédé au déménagement de dossiers de patient-e-s de médecins décédés à destination du Service du médecin cantonal (qui a accepté d'en assurer la conservation et la mise à disposition aux éventuels ayants droit requérants).

## 2.3 Hôpitaux

### 2.3.1 Activités générales

Durant l'année 2013, le travail d'identification des prestations d'intérêt général et des prestations répondant à un besoin de santé publique s'est poursuivi dans le cadre des mandats de prestations, l'objectif étant d'arriver à terme à un financement à la prestation de l'hôpital fribourgeois (HFR) et du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM).

Le Service a également négocié les mandats de prestations annuels avec les deux cliniques privées du canton et la maison de naissance «Le Petit Prince».

Concernant l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB), le contrat de prestations 2013 a été négocié entre les services de la santé publique des cantons de Fribourg et de Vaud et la direction de l'établissement. L'objectif poursuivi par les deux cantons est également la mise en place d'un financement exclusivement à la prestation.

Les décomptes 2012 des hôpitaux fribourgeois analysés ont fourni les premières données réelles relatives au volume de prestations en termes de points SwissDRG.

En outre, le Service a répondu à de nombreuses questions relatives au domaine hospitalier et a participé à différentes commissions aux plans intercantonal et national.

### 2.3.2 Les hôpitaux en chiffres

Le financement total accordé par l'Etat au HFR pour 2013, tel qu'il ressort des mandats annuels, se monte à 177 416 580 francs. Ce montant a fait l'objet d'un paiement en 12 acomptes mensuels en 2013. Le décompte définitif aura lieu dans le courant du premier trimestre 2014. A ce montant s'ajoutent 4 218 296 francs pour l'exercice 2012, conformément au mécanisme de financement prévu dans les mandats de prestations 2012. Pour l'année 2013, le HFR a employé 2175.99 équivalents plein-temps sans le personnel en formation.

Le financement total accordé par l'Etat au RFSM pour 2013, tel qu'il ressort des mandats annuels, se monte à 35 500 000 francs. Ce montant a fait l'objet d'un paiement en 12 acomptes mensuels en 2013. Le décompte définitif aura également lieu dans le courant 2014, mais un montant de 3 000 000 francs a d'ores et déjà été remboursé à l'Etat au vu des recettes supplémentaires engendrées par l'activité stationnaire et du décalage dans le temps de certains projets. Quant au décompte 2012, il a donné lieu à un remboursement à l'Etat d'un montant de 3 000 000 francs déjà comptabilisé dans les comptes 2012 de l'Etat et du RFSM. Pour l'année 2013, le RFSM a employé 377.63 équivalents plein-temps sans le personnel en formation.

Concernant le HIB, le financement 2013 à charge de l'Etat de Fribourg, tel qu'il ressort du contrat de prestations signé conjointement par les cantons de Fribourg et de Vaud, s'est élevé à 10 579 126 francs. Ce montant a fait l'objet d'un paiement en 12 acomptes mensuels. Le décompte définitif sera réalisé dans le courant de l'année 2014 et tiendra compte de l'activité stationnaire réalisée pour chaque canton. Un montant de 171 522 francs a également été payé en 2013 au HIB concernant l'année 2012 pour tenir compte de l'activité réalisée pour chaque canton.

S'agissant des autres établissements, l'Etat a payé un montant total de 33 399 817 francs, dont 30 520 707 francs concernent les prestations estimées pour l'année 2013 conformément aux mandats de prestations et 2 879 110 francs le solde à payer pour les prestations 2012. Le montant payé à chaque établissement est le suivant:

Clinique générale: 14 129 637 francs, dont 198 949 francs pour le solde 2012;  
Hôpital Daler: 19 098 063 francs, dont 2 652 692 francs pour le solde 2012;  
Maison de naissance «le Petit Prince»: 172 117 francs, dont 27 469 francs pour le solde 2012.

Le décompte définitif 2013 sera établi dans le courant de l'année 2014 sur la base de l'activité réelle.

Un montant de 2 667 814 francs a été versé pour les travaux de transformation et d'agrandissement de l'hôpital fribourgeois, site de Meyriez-Murten conformément au décret du 12 septembre 2012.

### 2.3.3 Statistiques

Statistiques générales d'exploitation en 2013 des hôpitaux en soins somatiques et psychiatriques du canton

ETABLISSEMENTS	Lits annuels moyens	Nombre de sorties (2)	Nombre de journées de malades (3)	Durée moyenne de séjour
<b>HFR hôpital fribourgeois</b>				
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	327	11 414	89 705	7.9
HFR Tafers	77	2 409	22 112	9.2
HFR Riaz	115	4 590	33 148	7.2
HFR Billens	47	797	14 259	17.9
HFR Châtel-St-Denis	15	215	4 682	21.8
HFR Meyriez-Murten	13	410	3 641	8.9
<b>Hôpital intercantonal de la Broye (1)</b>				
Hôpital intercant. de la Broye, site d'Estavayer-le-Lac	47	713	16 252	22.8
Hôpital intercant. de la Broye, site de Payerne	105	4 994	27 398	5.5
<b>RFSM Réseau fribourgeois de santé mentale</b>				
Centre de soins hospitaliers Marsens	170	2 211	58 629	26.5
Centre de soins hospitaliers Marsens (4)			(59 846)	
<b>Cliniques privées de Fribourg</b>				
	111	9 984	37 055	3.7
<b>Total cantonal soins somatiques et psychiatriques</b>	<b>1 027</b>	<b>37 737</b>	<b>306 881</b>	<b>8.1</b>

(1) Données relatives à l'ensemble de l'Hôpital intercantonal de la Broye (y c. les patients vaudois).

(2) Ces chiffres comprennent les nouveau-nés et tiennent compte des regroupements selon les règles SwissDRG

(3) Conformément à la définition de la durée de séjour de SwissDRG (entrée en vigueur le 01.01.2012) soit la date de sortie ./ la date d'entrée ./ jours de congé; pour le RFSM, la déduction des jours de congé se fait différemment.

(4) Nombre de journées facturées en 2013.

## 2.4 Hospitalisations hors canton

Depuis 2012, la participation financière de l'Etat aux frais d'une hospitalisation hors canton a fortement augmenté. Le «libre choix» de l'hôpital hors canton introduit par la modification de la LAMal signifie que l'Etat de Fribourg doit participer aux frais d'hospitalisation hors canton d'un patient, lorsque celui-ci se fait soigner dans un hôpital qui figure soit sur la liste hospitalière du canton de Fribourg, soit sur la liste hospitalière du canton d'implantation de

---

l'établissement. Cette participation correspond pour 2013 à 49 % du tarif de l'établissement hospitalier qui accueille le patient fribourgeois lorsqu'il s'agit d'une hospitalisation pour raison médicale, c'est-à-dire lorsque la prestation n'est pas disponible dans le canton ou qu'il s'agit d'une urgence survenue hors canton; elle s'élève à 49 % du tarif de référence fribourgeois lorsque le patient choisit, par convenance personnelle, de se faire hospitaliser hors canton. L'augmentation importante du volume de factures traitées, déjà observée en 2012, a également pu être constatée en 2013.

En 2013, les comptes de l'Etat pour le financement des hospitalisations hors canton se sont montés à 55 622 191 francs. Sur ce montant, environ 36.6 millions de francs concernent des séjours de l'année en cours, alors que près de 19 millions de francs ont servi à payer des factures pour des séjours de 2012 et des séjours antérieurs. Cette forte augmentation dans les dépenses est due au «libre choix» de l'hôpital hors canton, dont les conséquences financières n'étaient pas encore complètement visibles en 2012, étant donné le grand retard de facturation par les hôpitaux cette année-là.

L'application informatique eHGP («electronic health gouvernement plateforme») permet la gestion des hospitalisations hors canton. Le Service a joué un rôle essentiel dans l'évolution de cette application aujourd'hui utilisée par 12 autres cantons suisses et de nombreux établissements hospitaliers. Un nouveau module facilitera le traitement des factures hospitalières qui, à partir de 2014, seront reçues par voie électronique.

## 2.5 Planification hospitalière

Avec la révision de la LAMal concernant le financement hospitalier, la planification hospitalière doit être révisée pour tenir compte des nouveaux critères légaux (art. 39 LAMal), à savoir la qualité et le caractère économique des prestations stationnaires. Selon les nouvelles dispositions légales, les cantons doivent déterminer les besoins en soins hospitaliers et leur évolution par une démarche vérifiable en se fondant notamment sur des données statistiquement justifiées et sur des comparaisons.

Les travaux d'élaboration d'une nouvelle planification hospitalière conforme aux exigences légales ont commencé à fin 2012. La nouvelle planification hospitalière cantonale 2015-2025 utilisera la méthode de planification par groupes de prestations hospitalières («Spitalleistungsgruppen») élaborée par le canton de Zurich en collaboration avec le canton de Berne. Cette méthode de planification par groupes de prestations hospitalières est utilisée aujourd'hui par la plupart des cantons suisses. Elle répond aux exigences du Conseil fédéral et a également été recommandée par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) comme instrument de planification des soins somatiques aigus et de formulation des mandats de prestations. Elle suit une logique médicale: la classification des prestations dans différents groupes se base sur les codes diagnostics (CHOP) et codes opératoires (CIM). L'utilisation de cette méthode pour tous les hôpitaux répertoriés (publics et privés, intra- et extracantonaux) permet de respecter l'égalité de traitement entre les différents fournisseurs de prestations.

La première partie du travail, consistant à évaluer les besoins de la population fribourgeoise et leur évolution d'ici 2025, sera terminée au début 2014 et le rapport y relatif sera mis en consultation dans le courant du premier trimestre 2014. La détermination des besoins de la population permettra d'établir la liste hospitalière cantonale, qui comprendra tous les hôpitaux (intra- et extracantonaux, publics et privés) nécessaires à couvrir ces besoins. La liste hospitalière doit entrer en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2015 afin de respecter le délai prévu par les dispositions transitoires de la modification du 21 décembre 2007 de la loi du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal).

## 2.6 Soins et aide familiale à domicile

Le Service est chargé du subventionnement des services d'aide et de soins à domicile mandatés par les pouvoirs publics. Il leur adresse ainsi des directives pour l'établissement des budgets et des comptes et analyse en particulier le détail des données nominatives salariales du personnel qu'il subventionne. Le Service examine pour la Direction les demandes d'adaptation de la dotation des services, ainsi que leurs demandes d'autorisation d'exploiter. Il répond aux diverses questions relatives aux soins et à l'aide familiale à domicile et participe, dans la mesure de ses disponibilités, aux travaux intercantonaux et fédéraux. Il veille encore à la récolte des données de la statistique fédérale de l'aide et des soins à domicile et valide ces données pour la Confédération. Cette statistique s'étend aux infirmiers et

infirmières indépendants domiciliés dans le canton de Fribourg, ainsi qu'aux organisations d'aide et de soins à domicile privées non mandatées.

En 2013, 11 services d'aide et de soins à domicile mandatés par les pouvoirs publics ont offert les soins et l'aide familiale à domicile, ainsi que l'ergothérapie à domicile, soit directement, soit par la conclusion d'un contrat avec des ergothérapeutes privé-e-s. Toute la population fribourgeoise est couverte par les 10 services d'aide et de soins à domicile mandatés par les communes ainsi que par l'Association fribourgeoise du diabète, mandatée par la Direction. Ces services bénéficient d'une subvention cantonale. La subvention des services mandatés par les communes est fixée à hauteur de 35 % des frais du personnel soignant et des aides familiales et au foyer, déduction faite des produits de la facturation des prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins. Pour le service mandaté par la Direction, la subvention cantonale est basée sur l'ensemble des frais de fonctionnement du service de soins de pieds aux diabétiques, déduction faite des produits de la facturation des prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins.

Les subventions aux services d'aide et de soins à domicile ont atteint en 2013 6 109 819 francs.

<b>Subvention ordinaire</b>	<b>Acomptes 2013</b>	<b>Corrections années préc.</b>	<b>Solde 2012 versé</b>	<b>Total versé en 2013</b>
Report de crédit 2012-2013		-60 000		-60 000
Sarine	1 286 787.00		191 544	1 478 331
Singine	870 382.00	-177 469	--	692 913
Gruyère	1 206 952.00	931	210 965	1 418 849
Lac	493 167.00	-25 766	-137 622	329 779
Glâne	679 087.00		91 545	770 632
Broye	691 028.00		25 875	716 903
Veveyse	506 072.00		47 132	553 204
Association du diabète (art.7 OPAS)	104 000.00	>	42 289	146 289
Report de crédit 2013-2014			78 000	78 000
<b>TOTAL</b>	<b>5 837 475.00</b>	<b>-262 304</b>	<b>549 729</b>	<b>6 109 819</b>

Le montant des subventions 2013 comprend 5 837 475 francs pour les acomptes 2013 et 287 425 francs pour le solde des comptes 2012 et les corrections des années précédentes.

Le dossier d'introduction du RAI Home Care a été définitivement bouclé. Les montants versés ont été couverts entièrement par le report de crédit correspondant.

La participation cantonale aux autres services et prestations de maintien à domicile s'est présentée de la manière suivante:

<b>Institutions subventionnées</b>	<b>Subvention cantonale (en francs)</b>
Association fribourgeoise du diabète, conseil aux diabétiques (art. 9 OPAS)	46 200.00
AFAS	190 000.00
Pro Senectute, Service de nettoyage	110 000.00
Croix-Rouge fribourgeoise, Service d'aide aux proches	35 000.00
Association suisse Alzheimer, Service de soutien à domicile	20 000.00
<b>Total</b>	<b>401 200.00</b>

---

Dans le cadre du nouveau financement des soins, le Service a encore versé à des services d'aide et de soins à domicile hors canton une participation pour des prestations fournies à des patients fribourgeois.

Enfin, le Service a, dans le cadre du projet cantonal des mesures structurelles et d'économie (MSE), préparé la modification de la loi sur l'aide et les soins à domicile consistant dans la réduction du taux de subvention cantonale de 35 % à 30 %.

## 2.7 Promotion de la santé et prévention

### 2.7.1 Planification et mandats de prestation

Le secteur prévention et promotion de la santé veille à la pertinence des actions de prévention, au suivi et à la coordination entre les différents projets de promotion de la santé et de prévention, en lien avec les priorités cantonales en la matière.

En 2013, le secteur a poursuivi la mise en œuvre du Plan d'action découlant du Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention (approuvé par le Conseil d'Etat en mai 2007 pour la période 2007-2011 et prolongé pour la période 2011-2015).

Le secteur a par ailleurs accompagné l'évaluation du Plan cantonal de prévention et de promotion de la santé, respectivement de son plan d'action, dans le cadre d'un comité de pilotage de l'évaluation composé de représentants du Service, du Service du médecin cantonal et de la Commission de promotion de la santé et de prévention. Divers ateliers ont été menés dans ce cadre et la valorisation des résultats de cette évaluation aura lieu en 2014.

Le secteur est chargé de la préparation et du suivi des dossiers de la Commission de promotion de la santé et de prévention, qui s'est réunie à quatre reprises en 2013. La Commission a préavisé plusieurs demandes faites auprès du Fonds pour la lutte contre les toxicomanies et a également donné son avis dans le cadre de diverses consultations. A noter que 2013 a vu un changement de présidence de la Commission.

Le budget de promotion de la santé et de prévention est constitué, d'une part, des subventions accordées aux institutions de promotion de la santé et de prévention et, d'autre part, des subventions allouées à des projets spécifiques. En 2013, un montant total de 2 565 000 francs a été consacré aux prestations d'institutions et un montant de 355 000 francs à divers projets spécifiques. Ces montants comprennent aussi la part prélevée sur la Dîme de l'alcool versée au canton par la Régie fédérale des alcools, ainsi que les montants accordés par Promotion Santé Suisse (PSCH) pour le Programme cantonal fribourgeois «Poids corporel sain».

Un mandat de prestations de la Direction définit les missions confiées aux institutions de prévention et de promotion de la santé dont les prestations sont subventionnées, ainsi que leurs objectifs et les prestations y relatives.

Ainsi, huit mandats de prestations annuels avec ces institutions ont été concrétisés. Ce travail a abouti au développement de 20 objectifs annuels en lien avec les objectifs stratégiques du Plan cantonal.

Egalement afin d'assurer un meilleur pilotage des ressources de l'Etat, des mandats de prestations annuels 2013 ont été concrétisés avec les services de puériculture.

### 2.7.2 Projets spécifiques

Les projets spécifiques désignent des actions de promotion de la santé et de prévention ciblées sur une thématique particulière. Ils sont limités dans le temps et doivent faire l'objet d'une évaluation systématique.

#### a. Poids corporel sain

Le secteur a poursuivi la mise en œuvre et l'implantation du Programme cantonal fribourgeois «Poids corporel sain», en collaboration avec Promotion Santé Suisse (PSCH). Au titre des réalisations principales de cette année, on peut noter par exemple le soutien à différents projets en lien avec les thématiques «alimentation et mouvement», l'organisation d'une formation pour les milieux d'accueil de la petite enfance, l'organisation de trois activités découverte «alimentation et mouvement» pour les familles dans différentes communes du canton et l'organisation d'une demi-journée de réseau sur le thème «alimentation et mouvement» en lien avec la thématique de l'eau.

---

Par ailleurs, l'année 2013 a été consacrée à l'élaboration de la deuxième vague du Programme cantonal «je mange bien, je bouge bien» (contact avec les divers partenaires, rédaction, rencontre du réseau), pour aboutir à l'acceptation et, partant, au co-financement de ce programme par Promotion Santé Suisse en décembre.

#### **b. Santé à l'école**

Sur le plan de la santé scolaire, le Service a finalisé, avec le Service du médecin cantonal, les Services de l'enseignement obligatoire de langue française et allemande, un concept de santé à l'école 2014-2017 validé par le Conseil d'Etat au mois d'octobre. Le bureau cantonal pour la santé à l'école, chargé de suivre l'avancement du concept et comprenant des représentants de la Direction de l'instruction publique, de la culture et des sports et de la DSAS, a suivi l'avancement de divers dossiers liés à ce concept. Ce bureau a ainsi:

- > procédé à l'agrément de différents projets de promotion de la santé dans les écoles
- > rédigé un plan de mesures détaillé pour 2014
- > géré le réseau cantonal des écoles en santé
- > rencontré les différentes institutions partenaires de l'école et de la promotion de la santé afin de renforcer les collaborations en vue de la mise en œuvre du concept

Afin de mener à bien le travail, le Comité de pilotage du projet de santé à l'école a tenu 4 séances en 2013. Le bureau cantonal pour la santé à l'école, quant à lui, se réunit une fois par semaine.

#### **c. Tabac**

Le secteur s'est aussi impliqué dans l'élaboration du deuxième Plan cantonal de prévention du tabagisme, mis en œuvre par le CIPRET et cofinancé par le canton et le Fonds national de prévention du tabagisme. Ce travail intensif a débouché sur l'acceptation et, partant, le co-financement du programme par le Fonds national de prévention du tabagisme. Ce programme sera présenté au début de l'année 2014.

#### **d. Santé mentale**

Le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention inscrit la santé mentale comme l'une des priorités pour le canton de Fribourg. Le Conseil d'Etat a inscrit l'élaboration d'un plan cantonal de promotion de la santé mentale parmi les objectifs de son programme gouvernemental 2012-2016.

Sur cette base, en mars 2013, un poste à 20 % de coordinateur/trice du plan cantonal de promotion de la santé a été créé pour permettre le démarrage des travaux.

En août, un état des lieux des offres existantes en matière de santé mentale a été lancé. Dans ce cadre, un questionnaire a été envoyé à un large public cible offrant des prestations très diversifiées et touchant de manière directe ou indirecte le domaine de la santé mentale. Plus de 180 organismes ont été contactés. 132 organismes ont répondu (taux de réponse de 72 %). L'analyse des réponses au questionnaire, qui a débuté en 2013, fera l'objet d'un rapport pour 2014.

En septembre, un Comité de pilotage s'est constitué pour assurer l'orientation stratégique du projet d'élaboration d'un plan cantonal de promotion de la santé mentale. Il s'est réuni une première fois en décembre. Le comité de pilotage est complété d'un Bureau, qui assure le lien entre les orientations stratégiques et opérationnelles du projet et qui s'est également réuni une première fois en décembre.

Enfin, l'organisation de projet prévoit un appui interdirectionnel assuré par la Commission cantonale de prévention et de promotion de la santé. Une première présentation des travaux et réflexions en cours a été assurée en septembre auprès de la Commission.

#### **e. Alcool**

En 2013, l'organisation de projet du Plan cantonal action alcool a été modifiée. La direction du projet est ainsi assurée conjointement par le Service du médecin cantonal (SMC) et le Service de la santé publique (SSP), qui travaillent en étroite collaboration pour assurer le développement du plan cantonal.

---

Le comité de pilotage qui s'est réuni à deux reprises en 2013 a approuvé la nouvelle organisation de projet ainsi qu'un calendrier de projet adapté. Un Bureau s'est également constitué pour assurer le lien entre les orientations stratégiques du projet et les décisions opérationnelles. Il est composé des membres suivants: le Chef du SMC, le Chef du SSP, la Déléguée cantonale à la prévention et à la promotion de la santé, le Délégué cantonal aux questions d'addictions (nouvellement engagé auprès du SMC). Il s'est réuni à quatre reprises.

S'agissant des participations à des commissions cantonales et groupes de travail, le secteur est représenté dans la Commission d'utilisation du Fonds de prévention et de lutte contre le jeu excessif, qui s'est réunie une fois en 2013. Le secteur est également membre du Comité de pilotage du projet «Développement durable: stratégie et plan d'action». En lien avec ce thème, il est notamment membre de l'équipe d'audit «Boussole 21» et a participé à ce titre à l'évaluation de la durabilité de cinq projets avec la Boussole 21.

### 2.7.3 Relations cantonales, intercantionales et nationales

Au niveau cantonal, le secteur assiste aux séances du Groupement de promotion, de prévention et d'éducation à la santé du canton de Fribourg (GES) qui s'est réuni à 3 reprises en 2013. En outre, le secteur a rencontré toutes les institutions de prévention et de promotion de la santé au bénéfice d'un mandat de prestations de manière bilatérale.

Au niveau intercantonal, le secteur est également actif dans le cadre de la Commission de prévention et de promotion de la santé (CPPS) du Groupement romand des services de santé publique (GRSP). Dans ce contexte, le secteur est membre d'un comité de pilotage chargé de mettre sur pied une formation en promotion de la santé et santé communautaire (CAS).

Au plan romand, le secteur est membre du comité de la Revue d'information sociale (REISO) qui informe les professionnel-le-s de l'intervention, de la formation et de la recherche en action sociale et en santé.

Au niveau national, le secteur a assisté à l'Assemblée annuelle de l'Association des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS) ainsi qu'à des journées organisées par l'ARPS sur divers thèmes de promotion de la santé et de prévention. Il est en outre membre du comité de l'ARPS et a à ce titre participé aux séances du comité et de manière active aux journées de l'ARPS.

Le secteur est membre de la Commission d'expert-e-s du Fonds national de prévention du tabagisme, qui examine des demandes faites auprès de cet organe. La Commission s'est réunie à six reprises en 2013. Il est membre de la Conférence des délégués cantonaux aux problèmes de toxicomanie (CDCT).

Par ailleurs, le secteur a participé à de nombreux colloques et conférences tout au long de l'année 2013, sur des thématiques en lien avec les priorités cantonales.

En ce qui concerne la formation, le secteur est intervenu à la Haute Ecole de santé sur le thème de la promotion de la santé et de la prévention au niveau national et dans le canton de Fribourg (cadre général et exemples de projets) et à la Haute Ecole de travail social concernant l'administration publique, la gestion par mandats de prestations et l'évaluation, ainsi que dans le cadre du CAS en promotion de la santé et santé communautaire concernant l'évaluation.

## 2.8 Activité du pharmacien cantonal

Cinq activités ont particulièrement occupé le pharmacien cantonal durant l'année 2013:

- > **Contribution à l'information et à la formation des partenaires utilisant des produits thérapeutiques**  
En matière d'information et de formation des partenaires, l'accent a été mis sur les aspects spécifiques et importants de la législation, en particulier en lien avec les activités de fabrication de médicaments effectuées par des titulaires d'une autorisation cantonale, la prescription et la remise de stupéfiants et de substances psychotropes, la maintenance par les médecins et pharmaciens et le retraitement de certains dispositifs médicaux, notamment dans les institutions de soins du canton. Six réunions destinées à différents professionnels de la santé ont été organisées et diverses lettres-circulaires ont été envoyées.

> **Poursuite du projet intitulé «Dossier pharmaceutique partagé» (DPP)**

Ce projet est destiné à permettre aux médecins hospitaliers et aux médecins urgentistes d'accéder à l'historique pharmaceutique des patientes et patients. A la fin de l'année, plus de 8600 dossiers ont été ouverts dans les pharmacies du canton de Fribourg. Le travail de conduite du projet implique de multiples contacts avec les acteurs concernés, notamment les médecins et les pharmaciens.

> **Contrôle sous forme d'inspections**

32 inspections ont été réalisées dans les (70) pharmacies publiques, dans les (47) établissements de soins, dans les (12) pharmacies privées de médecins autorisés à dispenser eux-mêmes des médicaments, ainsi que dans les (13) drogueries du canton, ainsi que dans des entreprises pharmaceutiques effectuant le commerce de gros de médicaments. Dans la règle, les inspections ont permis de vérifier que l'utilisation des produits thérapeutiques par les professionnels de la santé est effectuée correctement, notamment en matière de prescription et de remise des médicaments, et que lesdits professionnels contribuent à leur utilisation rationnelle par les patients-e-s.

> **Contribution au renforcement de l'Inspectorat de Suisse occidentale des produits thérapeutiques (ISOPTh)**

L'ISOPTh, dont le siège se trouve à Fribourg depuis 2012, a pour mission l'inspection des entreprises pharmaceutiques situées dans les six cantons de Suisse romande, qui fabriquent et distribuent des médicaments à usages humain et animal. Un second inspecteur spécialisé a été engagé en 2013, comme convenu entre les cantons.

> **Coordination avec la Commission d'éthique pour les projets de recherche biomédicale du canton de Fribourg**

La Commission d'éthique a pour tâche de se prononcer sur des projets de recherche déjà autorisés dans d'autres cantons et d'assurer le suivi de leur réalisation sur les sites fribourgeois. Compte tenu de la révision importante de la législation fédérale relative à la recherche sur l'être humain dont l'entrée en vigueur a été fixée au 1<sup>er</sup> janvier 2014, des démarches particulières ont été entreprises pour que le canton de Fribourg puisse être en conformité avec ces nouvelles dispositions qui fixent un cadre rigoureux et unifié au niveau suisse pour la conduite de recherches sur des personnes, en particulier sur les essais cliniques auxquels elles participent. Ainsi, en début d'année 2014, une convention de collaboration devrait être signée avec le canton de Vaud, qui mettra à disposition du canton de Fribourg son actuelle commission cantonale d'éthique. Des discussions ont également commencé, qui visent à la mise sur pied, le plus rapidement possible, d'une commission intercantonale romande, en lieu et place de conventions bilatérales de reconnaissance de la commission cantonale vaudoise.

## 2.9 Assurance-maladie

Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012, la gestion des dispenses de l'obligation d'assurance est assurée par les communes, qui peuvent toutefois compter sur l'assistance technique et juridique du Service pour examiner des dossiers particuliers.

Le Service a fourni 155 avis durant l'année. 48 % des demandes d'avis concernaient des personnes en formation ou en perfectionnement, ainsi que des enseignants et des chercheurs rattachés à des établissements scolaires. Près de 43 % des demandes d'avis concernaient des travailleurs et 9 % des rentiers.

Catégorie de personnes	Nombre d'avis
Formation	74
Travailleurs	67
Rentiers	14
<b>Total</b>	<b>155</b>

Les données relatives à la réduction des primes accordées aux personnes de condition économique modeste figurent dans le rapport de l'Etablissement cantonal des assurances sociales (ECAS).

## 2.10 Assurance scolaire contre les accidents (ASA)

### 2.10.1 Activités courantes

Depuis l'abrogation de l'assurance scolaire contre les accidents (ASA), le Service est en charge de la liquidation des cas en cours pour les accidents survenus avant le 1<sup>er</sup> septembre 2006, ainsi que de l'octroi de participations financières dans des cas de rigueur survenus après cette date. Le Service est le répondant pour toutes questions en relation avec l'ASA et gère les archives. Il est souvent sollicité pour des informations concernant d'anciens dossiers.

### 2.10.2 Prestations

Les prestations versées par le Fonds résultant de la dissolution de l'ASA peuvent être distinguées comme il suit:

1. Les frais de traitement pour les accidents survenus avant l'abrogation de l'assurance en 2006

Même après l'abrogation de l'ASA, la prise en charge des traitements est garantie selon les règles en vigueur précédemment, soit le financement à titre complémentaire et subsidiaire de tous les frais de traitement jusqu'à cinq ans après la fin de l'affiliation obligatoire. Pour les enfants encore assurés au moment de la suppression de l'ASA en date du 31 août 2006, les frais sont pris en charge jusqu'à 5 ans après la fin de la fréquentation d'une école où ils auraient été précédemment soumis à l'obligation d'assurance (par exemple école secondaire, technique, d'agriculture, à l'exclusion de l'Université et de l'apprentissage).

Les dépenses pour les prestations garanties se sont stabilisées depuis 2011. Ainsi en 2013, 19 cas ont été remboursés pour un montant total de 10 473 fr. 85 (frais de traitement). Les soins dentaires avec 8 736 fr. 65 (83.4 %) représentent la partie plus importante, suivis des frais médicaux 1 476 fr 80 (14.1 %) et les frais d'appareils 260 fr. 40 (2.5 %).

2. Des contributions financières en faveur de familles d'enfants accidentés, en cas de rigueur.

Le versement d'une contribution financière prélevée sur le Fonds est destinée à améliorer les conditions de vie d'un enfant accidenté après le 1<sup>er</sup> septembre 2006 ayant subi une invalidité ou une impotence durable. Aucun versement n'a été effectué en 2013.

### 2.10.3 Comptabilité

Le Fonds résultant de la dissolution de l'ASA est géré de manière autonome et dispose de sa propre comptabilité. Les transactions n'affectent donc pas les comptes d'exploitation et le résultat des comptes de l'Etat. Lors de la création du Fonds, il a été prévu que ce dernier ne porte pas intérêt.

En 2013, la provision de traitements garantis a diminué de 10 473 fr. 80 et la provision des frais de restructuration de 28 110 fr. 60. Le déficit de l'exercice 2012 d'un montant de 41 343 fr. 80 a été compensé par le capital frais courant.

L'exercice 2013 se solde par un résultat d'exploitation négatif de 42 009 fr. 75.

Les comptes d'exploitation 2013 et le bilan au 31 décembre 2013 sont les suivants:

<b>Compte d'exploitation</b>	<b>2013</b>	<b>2012</b>
<b>Recettes</b>		
Intérêts des capitaux	17.45	100.00
Recettes diverses	120.00	--.--
Excédent de dépenses	42 009.75	41 343.80
<b>Total</b>	<b>42 147.20</b>	<b>41 443.80</b>

<b>Compte d'exploitation</b>	<b>2013</b>	<b>2012</b>
<b>Dépenses</b>		
Frais d'administration	42 147.20	41 443.80
Excédent de recettes	--.--	--.--
<b>Total</b>	<b>42 147.20</b>	<b>41 443.80</b>
<b>Bilan</b>		
<b>Actifs</b>		
Compte Postfinance	19 711.00	48 962.65
Trésorerie d'Etat	5 874 102.05	5 923 102.05
Impôt anticipé	--.--	--.--
Mobilier	1.00	1.00
<b>Total</b>	<b>5 893 814.05</b>	<b>5 972 065.70</b>
<b>Passifs</b>		
Passifs transitoires	2 858.55	516.00
Capital frais courants	889 355.85	930 699.65
Provisions traitements garantis	3 244 289.45	3 254 763.30
Provision cas de rigueur	1 234 606.60	1 234 606.60
Provision restructuration	164 713.35	192 823.95
Réserve de sécurité	400 000.00	400 000.00
Bénéfice / Perte	-42 009.75	-41 343.80
<b>Total</b>	<b>5 893 814.05</b>	<b>5 972 065.70</b>

Au 31 décembre 2013, le Fonds résultant de la dissolution de l'ASA dispose d'un actif de 5 893 814 fr. 05.

## 3 Service du médecin cantonal (SMC)

Dr Chung-Yol Lee, Médecin cantonal.

### 3.1 Activités

#### 3.1.1 Prévention et promotion de la santé

- > Prévention et contrôle des maladies transmissibles
- > Prévention des maladies non transmissibles
- > Prise en charge des personnes dépendantes
- > Organisation de la médecine scolaire

- 
- > Protection de la santé de la population en cas de situation d'urgence et de catastrophe (en collaboration avec d'autres partenaires dans le cadre de l'organe cantonal de conduite, de l'organe de conduite sanitaire et du Service sanitaire coordonné de la Confédération)
  - > Gestion des projets de la promotion de la santé et de la prévention (en collaboration avec notamment le Service de la santé publique (SSP))

### 3.1.2 Surveillance et planification du système sanitaire

- > Contrôle des institutions de soins (surveillance des soins et placement avant l'âge AVS en établissement médico-social (EMS), garantie de paiement pour hospitalisation hors canton)
- > Préavis médicaux et évaluations de prestations (exploitation d'un établissement, recours contre des évaluations du niveau de soins en EMS, formations postgrades, levée du secret médical, sépulture)
- > Participation à la planification sanitaire du canton (planification hospitalière, urgences préhospitalières, médecine de premier recours, attribution des lits dans les EMS et psychogériatrie)

### 3.1.3 Planning familial et information sexuelle

- > Tâches liées à l'éducation sexuelle, à la prévention des grossesses non désirées, à la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH/SIDA, à la prévention des abus sexuels et des maltraitances
- > Consultations médicales assurées par un médecin gynécologue

### 3.1.4 Information et coordination

- > Renseignements et informations divers concernant la santé publique et réponses aux questions provenant de l'administration cantonale, du grand public et des médias
- > Traitement et fourniture de statistiques (traitement de substitution pour les stupéfiants, interruption volontaire de grossesse, services d'ambulance, statistiques hospitalières, cancers)

### 3.1.5 Echanges et collaborations

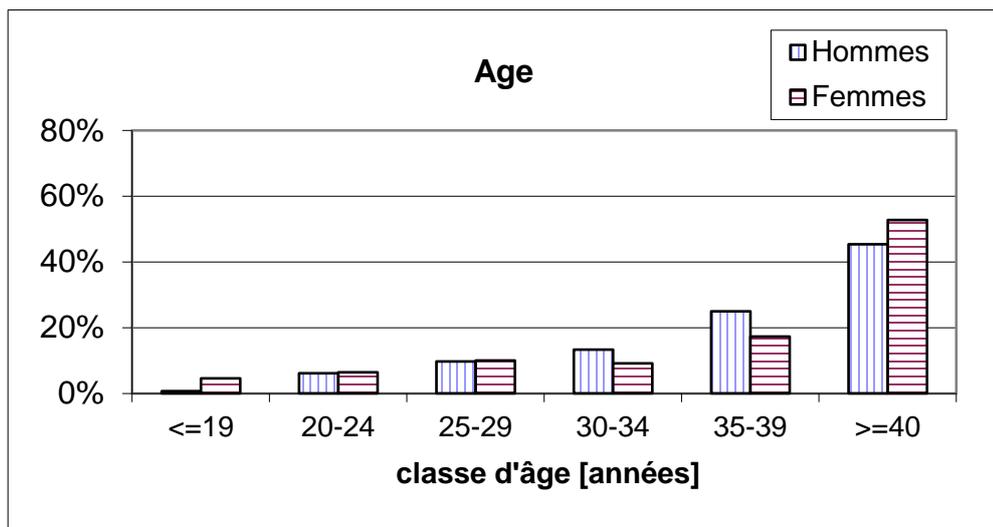
- > Participation à de nombreux groupes de travail et commissions au niveau cantonal, intercantonal et fédéral
- > Prises de position dans le cadre des consultations cantonales et fédérales touchant le domaine de la santé publique

## 3.2 Prévention et promotion de la santé

### 3.2.1 Addictions

#### a. Traitement de substitution des personnes toxico-dépendantes

Durant l'année 2013, 555 personnes ont bénéficié d'un traitement de substitution autorisé, dont 80.2 % d'hommes et 19.8 % de femmes (445 hommes et 110 femmes bénéficiaires). La fourchette d'âge de ces patients se situe entre 16 et 71 ans. Parmi eux, 215 ont reçu un traitement à la Buprénorphine et 340 un traitement de méthadone. Concernant leur accompagnement, 97 patients étaient suivis par le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), à savoir les centres de Fribourg et Bulle, tandis que 64 médecins autorisés hors RFSM traitaient 458 personnes. Environ 70 % des patients bénéficiaires de traitement de substitution sont âgés de plus de 35 ans. 46.85 % sont, quant à eux, âgés de plus de 40 ans, ce qui témoigne du vieillissement important de cette population.



Il est à noter également qu'un quart des personnes bénéficiant d'un traitement de substitution ont indiqué que leur revenu provenait d'un travail rémunéré à plein temps (124 personnes), tandis qu'un patient sur dix a indiqué travailler à temps partiel. Environ un quart des patients ont indiqué être au bénéfice d'une rente AI (154 personnes) et près d'un cinquième sont au bénéfice de l'aide sociale.

#### **b. Projet de coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction**

Le but de ce projet est de permettre une coordination des prises en charge et de fournir une offre adaptée aux besoins actuels des personnes souffrant d'addiction.

Le groupe de projet est composé de représentants du RIFA (Réseau constitué des fondations Le Tremplin et le Torry et de l'association Le Radeau), du RFSM et de l'hôpital fribourgeois (HFR).

Certaines propositions contenues dans le rapport du groupe de projet validé par le Conseil d'Etat en juin 2012 ont été réalisées en 2013, comme l'engagement d'un délégué cantonal aux questions liées aux addictions et du successeur du chef de projet. Une commission cantonale des addictions est également en train d'être constituée.

La mise en place de la pré-indication et de l'indication est prévue pour 2014 et permettra d'assurer une orientation des bénéficiaires vers l'offre la plus adaptée à leurs besoins et une continuité de la prise en charge.

#### **c. Projet «Plan cantonal d'action alcool»**

Le projet «Plan cantonal d'action alcool» (PCAA) a pour but l'élaboration d'un plan qui met en œuvre la ligne du Programme national alcool (PNA) dans le canton de Fribourg.

Durant l'année 2013, le financement du projet a été réassuré, l'organisation de projet a été modifiée et le calendrier adapté. De même, une phase d'analyse complémentaire a actuellement lieu, ce qui permettra la rédaction du PCAA durant l'année 2014.

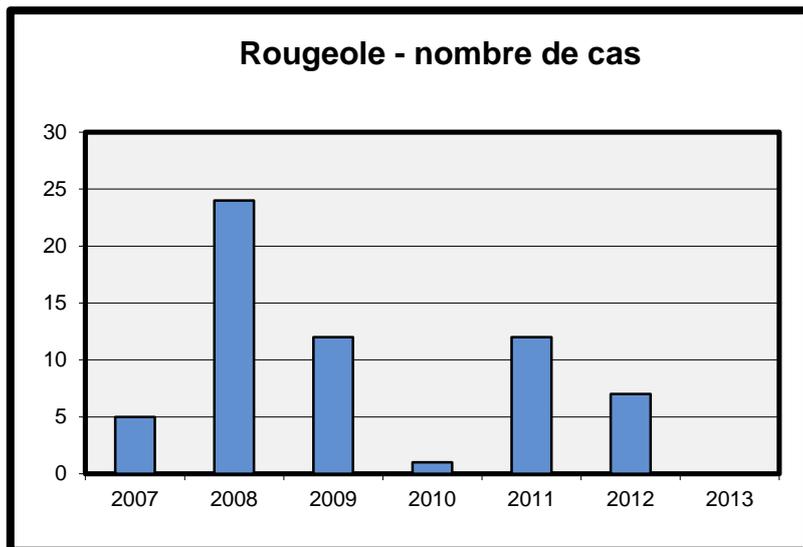
De plus, afin d'assurer la cohérence dans le domaine des addictions, le délégué cantonal aux questions liées aux addictions a été intégré à l'organisation de ce projet.

### **3.2.2 Maladies transmissibles**

#### **a. Suivi des déclarations des maladies transmissibles**

Durant l'année 2013, le SMC a effectué un travail de planification et de communication en lien avec les nouvelles recommandations de santé publique émises par l'OFSP en cas de survenue d'un ou plusieurs cas de coqueluche dans les structures d'accueil collectif, pour la protection des bébés de moins de 6 mois.

Le service s'est également préparé à la mise en œuvre cantonale de la stratégie nationale d'élimination de la rougeole. Il est à relever qu'en 2013, le SMC n'a reçu aucune déclaration de cas concernant la rougeole. Cela est à mettre en lien avec une bonne couverture vaccinale (88 % des adolescents de 16 ans avaient reçu 2 doses de vaccin en 2010). Un effort est cependant encore nécessaire pour atteindre l'objectif des 95 % de couverture vaccinale permettant d'éradiquer la rougeole, selon l'objectif fixé par la Confédération.



Sources:

Statistiques de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) (relevés annuels de 2007 à 2013), en date du 08.01.2014

#### **b. Campagne de vaccination des jeunes filles contre le papillomavirus humain (HPV)**

Depuis le début du programme cantonal de vaccination contre le HPV (cancer du col de l'utérus), de fin août 2008 à la fin de l'année 2013, on estime à approximativement 10 895 le nombre de filles vaccinées (environ 8506 dans le cadre de la médecine scolaire et environ 2389 dans les cabinets médicaux).

#### **3.2.3 Promotion de la santé et prévention des maladies non transmissibles**

##### **a. Programme cantonal de dépistage systématique du cancer du sein**

En 2013, la Ligue fribourgeoise contre le cancer, sur mandat de l'Etat, a poursuivi la cinquième vague de dépistage systématique du cancer du sein par mammographie, qui prendra fin en février 2014. Durant l'année écoulée, le Centre a envoyé 17 134 invitations régulières aux femmes, dont 3028 aux nouvelles personnes concernées. Parmi ces dernières, 1542 ont effectué leur première mammographie de dépistage (50.9 %) dont 1324 de 50 ans (43.7 %). Après correction, 16 651 femmes étaient éligibles pour le dépistage. 9184 d'entre elles ont participé et effectué une mammographie dans le cadre du programme, ce qui se traduit par un taux de 55.1 %. Le Centre de dépistage a traité en moyenne 213 mammographies par semaine sur un temps opérationnel de 43 semaines. 599 femmes ont reçu un résultat positif. Parmi celles-ci, 192 effectuaient l'examen pour la première fois. Le taux de résultat positif entraînant une convocation pour des investigations complémentaires s'élève dans ce groupe à 11.7 % et est supérieur au taux de référence des guidelines européennes ( $\leq 7\%$ ). Ce taux élevé s'explique par le fait qu'il n'existe pas d'images comparatives lors d'un premier examen, ce qui n'est en principe pas le cas pour les 337 autres participantes dont les comparatifs sont disponibles et où le taux baisse à 5 %, (réf. EU  $< 5\%$ ). Les femmes dont le premier résultat s'est avéré positif ont été invitées à effectuer des investigations supplémentaires, et, à ce jour, 48 cancers ont été confirmés (chiffre provisoire, les investigations sont en cours pour les résultats concernant les dernières semaines 2013). Le Centre fonctionne toujours avec les 8 instituts de radiologie fribourgeois accrédités.

En juin a eu lieu le colloque des radiologues qui a traité en particulier de l'évaluation des radiologues et de la nouvelle organisation du Centre.

En août, le Conseil d'Etat a décidé l'extension de l'invitation systématique aux femmes de 70 à 74 ans. L'information a été relayée aux médecins gynécologues et aux personnes concernées durant le deuxième semestre 2013.

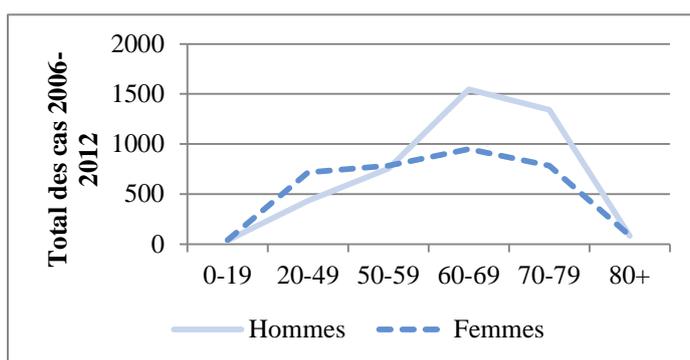
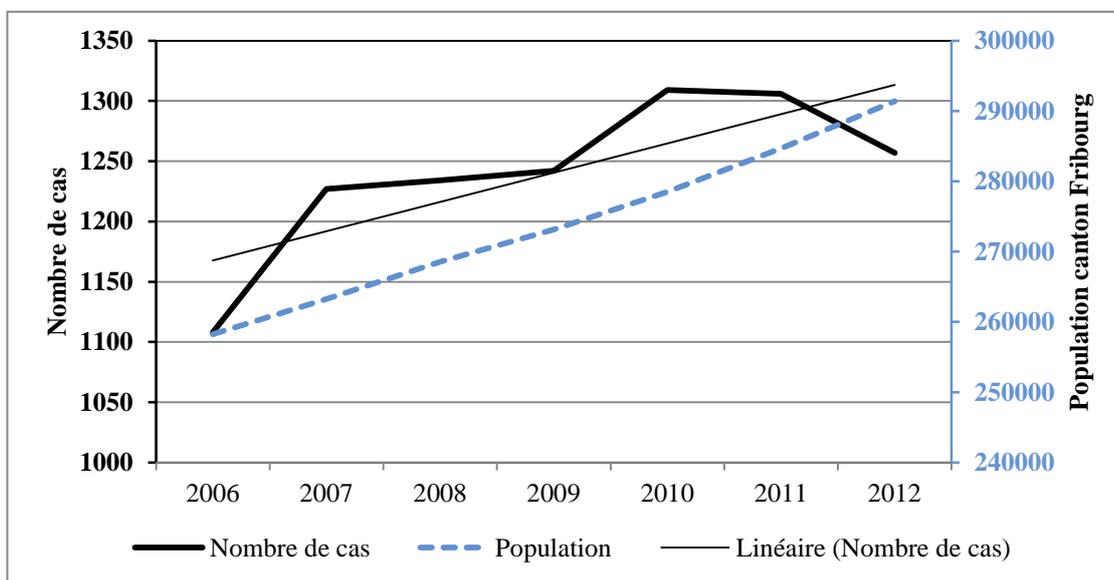
Durant le mois d'octobre, l'accent a été mis sur le programme d'information afin de rappeler l'importance de la participation au programme de dépistage.

## b. Registre fribourgeois des tumeurs

Pour l'année 2012, toutes localisations et tous types de tumeur confondus, la Ligue fribourgeoise contre le cancer a enregistré, à ce jour, 2499 nouveaux cas, dont 1257 cancers invasifs (sans la peau ni les tumeurs bénignes du système nerveux central, mais avec les mélanomes).

Groupes d'âge	0-19		20-49		50-59		60-69		70-79		80+		Total FR		
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F			
Année 2012	6	7	58	98	112	104	227	146	215	115	84	85	702	555	<b>1 257</b>

L'analyse des données, depuis 2006, montre une augmentation progressive du nombre de cas par année. Cette augmentation du nombre de cas s'explique par l'augmentation de la population car les taux d'incidence (nombre de cas/100 000 habitants) restent constants.



Les cancers les plus fréquents restent celui du sein chez les femmes et de la prostate chez les hommes. Viennent ensuite le cancer colorectal et le cancer du poumon. S'il existe des variations selon les tranches d'âge, les hommes sont globalement plus touchés que les femmes (+10 % en moyenne, au total 4786 hommes pour 3897 femmes entre 2006 et 2012).

Le deuxième numéro de la publication du Registre, portant sur le cancer colorectal, est paru comme prévu en septembre 2013 et a été largement diffusé à tous les acteurs de santé.

### **c. Canicule**

Le dispositif cantonal d'informations relatif à la protection contre les risques sanitaires en cas de grandes chaleurs relève de la responsabilité du SMC, en collaboration avec la Protection de la population, le Service de la santé publique (SSP) et le Pharmacien cantonal. Toute l'année, des informations sur la canicule, dont des dépliants d'information et les liens pertinents, sont accessibles sur le site Internet du SMC. En début de période estivale, le SMC informe de manière ciblée la population et les partenaires qui s'occupent de personnes à risques en cas de canicule. En cas de bulletin d'intempérie canicule de MétéoSuisse, le SMC rappelle à la population et à ses partenaires les mesures de prévention à adopter. A la fin du mois de juillet, à la veille de la diffusion d'un bulletin d'intempérie canicule, le SMC a déclenché les mesures d'informations supplémentaires prévues par le dispositif cantonal.

### **d. Médecine scolaire**

Les médecins scolaires ont procédé aux contrôles préventifs dans l'ensemble du canton, en 2<sup>e</sup> année d'école enfantine et en 5<sup>e</sup> année primaire, ainsi que dans un certain nombre de cycles d'orientation. Les médecins scolaires ont en outre vacciné 417 écoliers contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, 1436 contre la diphtérie et le tétanos, 406 contre la diphtérie-tétanos-coqueluche-poliomyélite, 267 contre la diphtérie-tétanos-poliomyélite, 293 contre la diphtérie-tétanos-coqueluche et 16 contre la poliomyélite. Comme ces dernières années, la vaccination des adolescents dans les cycles d'orientation contre l'hépatite B a remporté un certain succès puisque environ 2235 jeunes ont été vaccinés, ce qui correspond à un taux de vaccination proche de 63 %.

Concernant la campagne de vaccination des jeunes filles contre le papillomavirus humain (HPV), se référer au point 3.2.2.

La médecine scolaire fait actuellement l'objet de réflexions qui visent à une réorganisation du système actuel dans le cadre du projet «Frimesco», piloté par le médecin cantonal adjoint, sous mandat de la DSAS et de la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS), dirigé par un groupe interdirectionnel de chefs de service. Le concept «Frimesco», élaboré par le groupe de projet, a été mis en consultation à la fin de l'année 2011. En 2013, une enquête auprès des communes a été menée avec le but de chiffrer le coût du système actuel. Les résultats de cette enquête seront publiés dans le courant de l'année 2014.

### **e. Activités en lien avec la protection de la santé de la population**

Conformément à la législation en matière de protection de la population, l'Organe cantonal de conduite (OCC) coordonne l'engagement de tous les partenaires de la protection de la population (Police cantonale, sapeurs-pompiers, services de la santé, Protection civile, services techniques), en cas de situation extraordinaire. L'OCC assure la conduite de l'Organisation Catastrophe du canton de Fribourg (ORCAF). Cet organe de conduite, qui est institué par le Conseil d'Etat et lui est directement subordonné, est constitué des dirigeants de tous les services et renforcé selon la situation par des spécialistes. En tant que membres de l'OCC, le médecin cantonal et son adjoint ont été impliqués dans ses diverses activités, comprenant notamment ses séances bimensuelles ainsi que la participation à un exercice d'état-major en 2013. Le SMC a également contribué à l'élaboration du plan d'engagement cantonal «Rupture d'approvisionnement électrique», déjà achevée, ainsi qu'à la mise à jour du plan d'engagement cantonal «Epizootie».

En janvier 2008, une révision partielle de la loi du 16 novembre 1999 sur la santé a permis d'instituer un Organe de conduite sanitaire (OCS) pour mieux faire face à des situations extraordinaires dans le domaine sanitaire où les acteurs ne sont pas regroupés dans une organisation distincte. Les travaux menés depuis fin 2009 dans le cadre du projet ORCSan visaient à définir les détails des compétences, de la composition et du fonctionnement de cet organe sous la forme d'un projet d'ordonnance du Conseil d'Etat. Ce projet mené sous la responsabilité du SMC s'est achevé avec succès cette année. Le projet d'ordonnance sur l'OCS a été mis en consultation jusqu'au 22 février 2013. Il a été bien accueilli par les partenaires consultés. Leurs prises de position ont été prises en compte et ont permis d'améliorer le projet. Lors de sa séance du 26 novembre, le Conseil d'Etat a adopté l'ordonnance sur l'OCS ainsi que l'arrêté de nomination de l'OCS.

L'OCS facilitera la coordination de la préparation et de l'engagement de l'ensemble des acteurs sanitaires concernés et leur montée en puissance pour faire face aux situations extraordinaires sur le plan sanitaire. Hors crise, l'OCS

veillera à la préparation du système sanitaire cantonal aux scénarios identifiés dans le cadre de l'analyse des risques cantonale. Rattaché administrativement à la DSAS et également subordonné à l'OCC, l'OCS assurera le lien avec les partenaires sanitaires des autres cantons et de la Confédération, notamment l'OFSP et l'Organe sanitaire de coordination (OSANC). L'OCS a une composition modulaire permettant de réunir rapidement les personnes représentant des institutions de santé et des professionnel-le-s de santé concernés en cas de crise. Les membres permanents sont les représentant-e-s des institutions et des professionnel-le-s de santé qui jouent un rôle éminemment stratégique dans les situations extraordinaires sur le plan sanitaire: outre le médecin cantonal qui préside l'OCS et la coordinatrice pour les situations extraordinaires, collaboratrice scientifique au SMC, en font partie le pharmacien cantonal, une personne représentant la Direction du HFR ainsi qu'une personne représentant le domaine des urgences préhospitalières. Cette nouvelle commission est fonctionnelle depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

Le SMC a par ailleurs poursuivi sa collaboration avec le Service sanitaire coordonné de la Confédération, qui continue au sein de l'OSANC. Ce nouvel organe s'est réuni pour une séance de démarrage en automne 2013 et compte parmi ses membres le médecin cantonal, qui représente le canton de Fribourg. Le règlement intercantonal du véhicule de soutien sanitaire (VSS) stationné à l'Hôpital intercantonal de la Broye, à Payerne, cofinancé par les cantons de Vaud et de Fribourg et approuvé en 2010, a réglé une partie des questions concernant le rôle, l'intervention et le fonctionnement du Groupement d'intervention sanitaire professionnel (GISP).

#### **f. Gestion de la promotion de la santé**

Le SMC a contribué à la gestion et au pilotage de différents projets, parmi lesquels sont mentionnés à titre d'exemple:

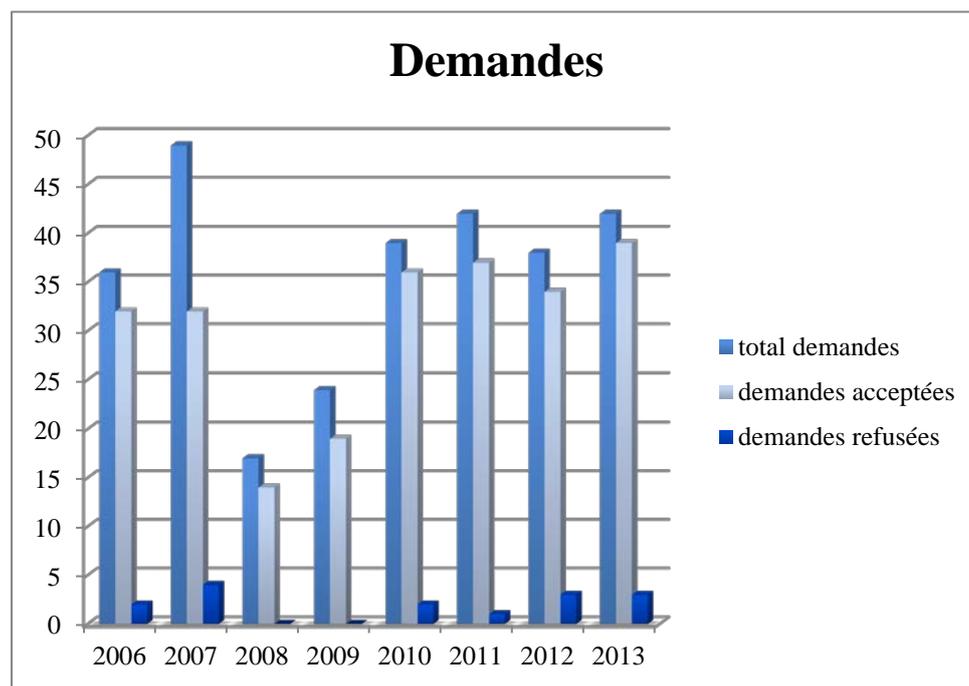
- > Plan d'action de promotion de la santé et de prévention (en collaboration avec la Commission de promotion de la santé et de prévention et le SSP)
- > Santé à l'école (en collaboration avec les Services de l'enseignement obligatoire de langue française et de langue allemande et le SSP)
- > Co-évaluation des projets de prévention soumis à la DSAS pour subvention (en collaboration avec le SSP)
- > Assainissement de l'ancienne décharge de la Pila et autres questions liées à la contamination de l'environnement notamment par les cPCB et les métaux lourds (en collaboration avec le Service de l'environnement)

### **3.3 Surveillance et planification du système sanitaire**

#### **3.3.1 Institutions et professionnels de santé: résumé du nombre des prestations**

<b>Type de prestation</b>	<b>Nombre</b>
Préavis d'autorisation d'exploiter une institution de santé	12
Visites dans le cadre de la surveillance des EMS et homes simples	11
Autorisations de placement en EMS en âge non AVS	141
Contestation de niveaux tarifaires de soins de résidents en EMS	4
Contrôles en EMS de bonnes pratiques RAI	17
Evaluations des formations post-grade	7
Visites de cabinets médicaux et dentaires	4
Evaluations pour l'octroi de prestations sociales	0

### 3.3.2 Placement en EMS en âge non AVS



### 3.3.3 Préavis concernant les levées de secrets professionnels

En 2013, le SMC a donné son préavis à la DSAS pour 44 requêtes de levée de secret professionnel.

### 3.3.4 Projets et groupes de travail

#### a. Senior+

Participation du SMC. Projet placé sous la conduite de la DSAS.

#### b. Unité d'accueil temporaire et d'orientation (UATO)

Participation du SMC. Projet placé sous la conduite du Service de la prévoyance sociale (SPS).

#### c. Unité sécurisée démence

Participation du SMC. Projet placé sous la conduite du SPS.

#### d. Dotation EMS 2014

Projet conduit par le SPS. Il s'agit d'élaborer une méthode de calcul de la dotation du personnel soignant octroyée aux EMS selon les niveaux de soins et groupes iso-ressources déterminés par le nouvel outil d'évaluation RAI.

#### e. Dotation Animation en EMS

Projet piloté par le SMC qui vise à définir les conditions cadres pour permettre d'inclure dans la dotation du personnel de soins et d'accompagnement des EMS des professionnels tels que les ergothérapeutes, les art-thérapeutes, les musicothérapeutes et les animateurs.

#### f. Projet «Médecin répondant en EMS»

Il s'agit d'un projet pilote de la Société de médecine du canton de Fribourg et de l'AFIPA, mené en collaboration avec la DSAS. Il a pour but de récolter des données concernant les tâches et la rémunération des médecins référents en EMS et par la suite d'établir des recommandations pour les établissements. Sur demande des deux partenaires initiaux, le médecin cantonal préside le comité de pilotage. Le projet devrait se poursuivre durant l'année 2014.

#### g. Concept cantonal de soins palliatifs

Participation au projet placé sous la conduite du Service de la santé publique.

## **h. Court séjour en EMS**

Projet conduit par le SPS qui vise à développer la mise à disposition par les EMS de lits temporaires et à régler les problèmes de financement.

### **3.3.5 Hospitalisations hors canton**

Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2013, le SMC a traité 9307 demandes de garantie de paiement. 4967 (=53 %) ont été limitées au tarif de référence du canton de Fribourg, 4134 (=44 %) ont été octroyées au tarif de l'hôpital de destination et 2 % furent des «non-entrées en matière» et des cas où aucune participation cantonale n'a été octroyée (hôpital non répertorié).

## **3.4 Planning familial et information sexuelle**

Les activités spécifiques à mentionner pour l'année 2013 sont les suivantes:

- > Un nouveau flyer du secteur PFIS a été réalisé et diffusé largement pour permettre de faire mieux connaître les prestations offertes
- > Deux situations concernant les nouveaux moyens informatiques et les problèmes qui y sont liés dans les écoles ont nécessité une collaboration avec la Police cantonale
- > Une formation idoine a été dispensée à toutes les conseillères en santé sexuelle de profession non médicale afin de pouvoir prélever du sang lors des tests HIV
- > L'entrée en vigueur en 2013 du PER (Plan d'études romand) a été l'occasion de contacts avec des responsables pédagogiques du canton dans le but de mieux articuler la place de l'éducation sexuelle dans les programmes scolaires

### **3.4.1 Planning familial et centre de consultation en matière de grossesse**

Le secteur a répondu aux demandes individuelles et de couples concernant la santé sexuelle, la vie affective et la grossesse. Cela représente 661 entretiens qui correspondent à différents thèmes, répartis de la manière suivante:

- > Contraception: 38.04 %
- > Pilule d'urgence: 14.28 %
- > Infections sexuellement transmissibles (IST) et VIH/SIDA: 4.64 %
- > Grossesse: 14.76 %
- > Interruption volontaire de grossesse: 6.56 %
- > Education sexuelle et difficultés sexuelles: 7.76 %
- > Questions médicales ou liées à la fertilité: 5.92 %
- > Consultations psycho-sociales, ou liées à la sexualité et handicap ou encore aux abus et à la violence: 5.6 %.
- > Données manquantes: 2.44 %

Par rapport à l'âge de la clientèle, 50.83 % des personnes sont âgées de moins de vingt ans et de ce groupe, 28.27 % ont moins de seize ans. La consultation d'éducation sexuelle offerte par le secteur en individuel ou en couple pour les personnes handicapées a donné lieu à 12 entretiens en 2013.

Au centre de planning familial intercantonal de Payerne, les usagers sont principalement des jeunes de moins de vingt ans au début de leur vie sexuelle, ceci principalement en raison de la proximité avec le Gymnase intercantonal de la Broye.

Conformément à son mandat de centre de consultation en matière de grossesse, le secteur offre des entretiens d'information, de clarification et de soutien. Il informe les personnes concernées sur l'aide privée et publique à laquelle elles peuvent faire appel pour mener la grossesse à terme et les accompagne dans les démarches.

Le secteur dispose d'une consultation de prévention des IST et VIH/SIDA. Dans le cadre d'un entretien conseil, il offre la possibilité de faire un test anonyme de dépistage VIH/SIDA à Fribourg, à Bulle et à Payerne. 458 tests ont été réalisés cette année.

### 3.4.2 Cours, interventions et collaborations

Tout au long de l'année, le secteur est sollicité pour des cours et interventions sur différents thèmes liés à la santé sexuelle et reproductive (36 en 2013). Les bénéficiaires de ces cours sont principalement des étudiants du secondaire II et de la Haute Ecole de santé Fribourg, des jeunes en foyer et des apprentis, ceci dans les deux langues du canton.

Le secteur collabore avec les professionnels du domaine médical, social et éducatif, le HFR Fribourg et le HFR Riaz, le RFSM, le Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ), les gynécologues, les pharmaciens, les foyers et institutions pour adolescents, ORS Service AG pour les requérants d'asile, Fri-Santé et Grisélidis pour les personnes en situation de précarité, Espacefemmes et Empreinte. Le secteur participe à différents groupements professionnels actifs dans la prévention et la promotion de la santé tels que le Groupement de coordination du Réseau santé et social Gruyère et le groupement fribourgeois Coordination SIDA.

Dans le cadre de la prévention des mutilations génitales féminines (MGF) et des mariages forcés (MF), il a continué de développer sa collaboration avec le Bureau de l'intégration des migrant-e-s et de la prévention du racisme.

### 3.4.3 Information sexuelle

Le secteur intervient dans les écoles du canton et offre des cours de prévention des abus sexuels à l'école enfantine et en 2<sup>e</sup> primaire, puis selon les cercles scolaires des cours d'information sexuelle en 4<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> primaire et en 2<sup>e</sup> année du cycle d'orientation. Une intervention a lieu également auprès des apprentis de l'Ecole professionnelle artisanale et commerciale à Bulle qui concerne la sexualité, la prévention des IST et du VIH-SIDA en particulier.

Avec l'arrivée d'une nouvelle formatrice en santé sexuelle alémanique, le PFIS cherche à élargir son réseau avec les écoles et les institutions alémaniques.

### 3.4.4 Données statistiques

#### a. Consultations au secteur du planning familial

En 2013, le PFIS a réalisé 4379 entretiens téléphoniques, 552 consultations médicales et 661 entretiens individuels et entretiens de couple. Le tableau ci-dessous présente le détail de l'origine et du domicile des usagers concernant ces entretiens:

<b>Entretiens individuels et entretiens de couple</b>	<b>661</b>
Suisse	60.06 %
Etrangère	23.29 %
Inconnue	16.64 %
Fribourg-Ville	25.72 %
Sarine-Campagne	20.12 %
Singine	9.83 %
Gruyère	13.46 %
Lac	3.78 %
Glâne	3.12 %
Broye	8.87 %
Veveyse	4.82 %
Autres cantons et domicile inconnu	10.28 %

## b. Interventions des formateurs et formatrices en santé sexuelle

En 2013, le PFIS a effectué 2674 heures d'intervention en classe, 50 soirées de parents et 42 suivis de situations. Le tableau ci-dessous présente le détail concernant les interventions en classe:

Type de classe	Français	Allemand	Total
Ecoles enfantines, 1 <sup>re</sup> et 2 <sup>e</sup> primaire (prévention des abus sexuels)	256	22	278
Ecole primaires, 3 <sup>e</sup> à 6 <sup>e</sup> année (information sexuelle)	224	28	252
Cycles d'orientation (information sexuelle)	179	2	181
Ecoles professionnelles (prévention IST et VIH/SIDA)	21	-	21
Autres institutions	78	2	80

## 3.5 Information et coordination

Les nombreuses activités d'information dans le cadre des projets mentionnés dans le rapport et de renseignements concernent des thèmes et des groupes cibles très hétérogènes.

### 3.5.1 Statistiques

Le SMC est responsable du recueil et de la transmission des données de la statistique médicale des établissements hospitaliers du canton à l'Office fédéral de la statistique (OFS). Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, les établissements hospitaliers, ainsi que les maisons de naissance, sont tenus de livrer des données conformes à SwissDRG – *Swiss Diagnosis Related Groups* – qui correspondent au nouveau système tarifaire de rémunération des prestations hospitalières en soins somatiques aigus. Le SMC a pu livrer à l'OFS les données 2012 de l'ensemble des établissements concernés du canton.

Le SMC continue de collecter et de transmettre les déclarations des interruptions volontaires de grossesse (IVG) à l'OFS, qui fournit des analyses spécifiques au canton. En 2012, 237 interruptions de grossesse ont été déclarées. Ces chiffres restent plus ou moins stables par rapport aux cinq dernières années.

## 3.6 Echanges et collaborations

### 3.6.1 Commissions et groupes de travail

En dehors des activités mentionnées ailleurs, les collaborateurs du service ont participé à de nombreux groupes de travail et commissions. Sont mentionnés ici:

- > Commission permanente pour la sécurité et la protection de la santé au travail dans l'administration cantonale (SST)
- > Commission d'experts en matière d'établissements médico-sociaux pour personnes âgées
- > Commission fédérale pour la prévention du tabagisme
- > Comité scientifique du registre des tumeurs
- > Comité de l'inter-association de sauvetage (IAS, représentation de la CDS)
- > Commission des médecins cantonaux du GRSP
- > Comité de l'Association des médecins cantonaux suisses (AMCS)
- > Commission consultative dans le domaine de la prostitution
- > Groupe consultatif externe pour la révision de la loi fédérale sur les épidémies
- > Comité de pilotage de l'OFSP sur la campagne d'élimination de la rougeole
- > Groupe de travail sur les mutilations génitales féminines (MGF)
- > Groupe de travail sur les mariages forcés
- > Groupe sur la traite des humains
- > Groupe de coordination SIDA
- > Comité de l'Association romande et tessinoise des conseillères en santé sexuelle et reproductive (ARTCOSS)

---

## 4 Service dentaire scolaire (SDS)

Claude Bertelletto Küng, Cheffe de service

---

### 4.1 Activités

#### 4.1.1 Prophylaxie

Dès la rentrée scolaire 2013/14, l'unité d'enseignement de la prophylaxie a passé de 60 minutes à 45 minutes. Cette mesure permet tout d'abord de mieux intégrer la prophylaxie dans les unités d'enseignement. De plus, elle doit mener à une organisation plus rigoureuse de la tournée des éducatrices en prophylaxie, avec en principe quatre unités le matin et deux unités l'après-midi. Une évaluation de la qualité et de la quantité de l'enseignement dispensé en prophylaxie sera réalisée fin juin 2014.

En 2013, les trois éducatrices en hygiène dentaire (taux d'activité global de 165 %) ont visité 1283 classes et dispensé leur enseignement à 23 956 élèves.

#### 4.1.2 Pédodontie

L'année 2013 a été consacrée à la mise à niveau de la stérilisation, selon les exigences de Swissmedic, dans l'ensemble des cliniques dentaires. Pour les cliniques mobiles effectuant des soins, les tâches de stérilisation ont été confiées à une entreprise externe. Dans les cliniques fixes, les locaux ont été transformés de façon à respecter les normes en vigueur. Les processus en lien avec l'hygiène du cabinet ont tous été arrêtés. Ils sont désormais systématiquement appliqués.

La clinique de Marly a été fermée durant l'année 2013. La patientèle a été contrôlée sur place dans une clinique mobile. Les soins ont été dispensés à la clinique de Villars-sur-Glâne. Dès février 2014, la clinique de Marly sera réouverte dans des locaux entièrement transformés.

Une meilleure répartition du travail et une organisation plus rigoureuse des processus dans les cliniques pédodontiques ont permis de supprimer définitivement des effectifs 2014 du Service un poste de médecin dentiste.

#### 4.1.3 Orthodontie

Un arrêt maladie de longue durée a causé de profondes difficultés d'organisation du secteur. Malgré tous les efforts entrepris, deux mois ont été nécessaires pour trouver un orthodontiste remplaçant. Durant cette période, les autres orthodontistes du Service ont repris temporairement la patientèle.

La clinique orthodontique et pédodontique de Bulle a été transférée du Collège du Sud au Cycle d'orientation. Elle a repris son activité dès la rentrée 2013/14 dans ses nouveaux locaux, à très grande satisfaction et du personnel et de la patientèle.

Le secteur orthodontique a accueilli 292 nouveaux patients et patientes. 1404 enfants ont été traités, ce qui représente 9363 rendez-vous. Le chiffre d'affaires annuel se monte à 1 851 151 francs.

#### 4.1.4 Tâches de surveillance

Le médecin dentiste conseil a constaté une très légère augmentation du nombre de réclamations, qui s'est porté à 15 cas.

Le Service a conseillé différentes communes qui souhaitent confier la médecine dentaire scolaire à des médecins dentistes privés.

### 4.2 Statistiques

Les données statistiques sont à peu près identiques à celles de 2012. Cela dénote une saine stabilité du Service. Un taux de fréquentation inférieur à 30 % dans certaines cliniques incite cependant à la réflexion.

	1	2	3	4	5	6	7	8
Cliniques	Total des enfants ayant eu la possibilité de bénéficier de la visite de la clinique dentaire	Nombre d'enfants contrôlés	Nombre d'enfants avec nettoyage	Nombre d'enfants avec scellements	Nombre d'enfants avec soins	Nombre d'enfants contrôlés en privé (avec attestation)	Montant total des factures	% des enfants contrôlés à la clinique
Broye, clinique mobile (80 %)	3 388	1 415	1 055	46	296	1 973	161 094.00	41.77 %
Bulle, CO (40 %)	2 483	726	516	4	340	1 757	136 530.35	29.24 %
Bulle, Vudalla (80 %)	3 565	1 312	876	198	574	2 253	214 353.70	36.80 %
Fribourg, Les Buissonnets (100 %)	2 885	1 604	1 055	331	574	1 281	252 065.35	55.60 %
Fribourg, Péroilles (80 %)	2 890	1 494	933	241	835	1 396	317 908.30	51.70 %
Guin (40 %)	2 671	575	399	184	230	2 096	107 683.80	21.53 %
Marly (40 %)	1 724	777	316	163	301	947	111 951.20	45.07 %
Romont CO (100 %)	3 478	1 410	613	209	546	2 068	182 243.75	40.54 %
Sarine-Veveyse, clinique mobile (100 %)	5 992	1 756	1 004	128	465	4 236	186 018.55	29.31 %
Villars-sur-Glâne (40 %)	1 174	916	403	206	398	258	149 660.95	78.02 %
<b>Total</b>	<b>30 250</b>	<b>11 985</b>	<b>7 170</b>	<b>1 710</b>	<b>4 559</b>	<b>18 265</b>	<b>1 819 509.95</b>	<b>39.62 %</b>

Les chiffres sont tirés de l'outil métier Zawin 2013 et pour la colonne 1 du document «Effectifs classes et élèves 2012/13» (DICS)

### 4.3 Législation

Un groupe de travail a concrétisé les options retenues par le Groupe de pilotage dans le cadre des travaux de révision de la médecine dentaire scolaire. Un rapport a été établi qui fera l'objet d'une large consultation officielle durant les premiers mois de l'année 2014. Un projet de loi devrait pouvoir être soumis au Grand Conseil à fin 2014.

## 5 Service de la prévoyance sociale (SPS)

Maryse Aebischer, Cheffe de service

### 5.1 Activités

#### 5.1.1 Secteur des institutions spécialisées

Le secteur des institutions spécialisées s'occupe principalement du subventionnement des lieux de vie et d'occupation pour les personnes adultes en situation de handicap qui présentent une altération significative durable ou définitive d'une ou de plusieurs fonctions cognitives, physiques, psychiques ou sensorielles. Il subventionne aussi les structures institutionnelles accueillant des personnes aux prises avec des problèmes de dépendance, de même que les maisons d'éducation pour mineurs et jeunes adultes ainsi que les familles d'accueil professionnelles. Le secteur planifie l'offre des places dans ces établissements et contrôle leurs activités. Enfin, en qualité d'Office de liaison au sens de la

---

convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS), il gère le financement des placements effectués hors canton.

Les tâches inhérentes au financement des institutions spécialisées et des familles d'accueil professionnelles comprennent principalement le contrôle et la discussion des budgets avec les responsables des institutions (budgets de fonctionnement et d'investissement). L'établissement des décomptes finaux et le calcul de la subvention définitive à charge des pouvoirs publics se font sur la base des comptes révisés par les sociétés fiduciaires mandatées par les institutions. En 2013, les subventions versées aux institutions fribourgeoises pour personnes adultes en situation de handicap se sont montées à 85 316 567 francs (83 999 761 francs en 2012), alors que pour les mineurs et jeunes adultes pris en charge dans les maisons d'éducation et les institutions médico-thérapeutiques, la subvention des pouvoirs publics s'est élevée à 18 362 771 francs (17 831 069 francs en 2012).

Parmi les nombreuses activités de conseil aux institutions et de surveillance de la qualité des prestations fournies, le Service a notamment collaboré aux travaux visant à améliorer l'organisation du Kinderheim Heimelig, à Chiètres. Il a aussi réuni les responsables des institutions Transit, Le Bosquet et Nid Clairval en vue de chercher des synergies et d'optimiser les compétences de ces trois institutions. Ces derniers travaux se poursuivront en 2014.

En sa qualité d'Office de liaison du canton de Fribourg pour l'application des dispositions de la CIIS, le Service gère les demandes de placement dans les institutions situées hors canton. Il contrôle que les exigences législatives y relatives soient respectées, que le prix journalier de l'institution indiqué dans la demande corresponde au prix qui figure dans la liste officielle CIIS, vérifie que la contribution de la personne au coût du séjour soit conforme aux dispositions législatives du canton de Fribourg et donne son accord au financement du séjour. L'Office de liaison gère également les dossiers des personnes domiciliées hors canton placées dans des institutions fribourgeoises et traite les litiges pouvant survenir entre cantons, institutions et services placeurs. Le montant total payé par le Service pour les adultes en situation de handicap séjournant ou travaillant dans une institution hors canton s'est élevé à 9 535 058 francs (9 008 722 francs en 2012). Ce montant correspond à 231 garanties de financement de prestations (212 en 2012) et concerne 183 personnes en situation de handicap (163 en 2012), une même personne pouvant changer d'institution en cours d'année ou bénéficier de plusieurs prestations (ex. foyer et atelier). Parmi ces personnes bénéficiant de prestations d'institutions situées hors canton, 42 sont en situation de handicap mental (41 en 2012), 38 en situation de handicap physique (29 en 2012), 47 en situation de handicap psychique (45 en 2012), 12 en situation de handicap sensoriel (10 en 2012) et 44 en situation de dépendance (38 en 2012). En ce qui concerne les séjours de personnes mineures placées dans des établissements d'éducation hors canton, le montant à charge des collectivités publiques fribourgeoises a atteint 5 401 017 francs (5 334 190 francs en 2012) et correspond à 122 placements de 105 mineurs et jeunes adultes (99 placements de 80 mineurs et jeunes adultes en 2012). De ces placements, 50 ont été ordonnés par le Tribunal des mineurs (idem en 2012) et 38 par les justices de paix (contre 18 en 2012). A noter que les placements hors canton recouvrent des séjours d'une durée très variable selon la nature de la prestation dispensée (stage d'observation de quelques jours ou placement institutionnel à l'année).

### 5.1.2 Secteur des EMS

Pour les 48 EMS du canton, le Service calcule le prix des soins et de l'accompagnement sur la base des dotations en personnel de soins et d'accompagnement requises par chaque établissement en fonction des niveaux de soins des pensionnaires hébergés. Un système de correctif du prix, sur la base des comptes, garantit le financement des coûts effectifs. Le contrôle des comptes consiste à vérifier la dotation en personnel de soins et d'accompagnement en fonction des journées de soins facturées et réservées (en cas d'hospitalisation) ainsi que les salaires et charges salariales en relation avec les avis d'engagement préavisés par le Service (500 avis par année en moyenne). Ce personnel représente plus de 3500 personnes pour environ 1900 EPT. Le calcul de la participation des pouvoirs publics aux frais d'accompagnement est effectué par la Caisse cantonale de compensation.

Au 31 décembre 2013, le canton de Fribourg comptait 2596 lits reconnus. Le taux d'occupation des lits au 30 septembre 2013 était de 97.30 %. Parmi les résidents des EMS, 18 étaient domiciliés hors canton (13 VD, 4 BE et 1 GE), alors que 13 Fribourgeois étaient accueillis en long séjour dans des EMS hors canton (BE: 7 personnes; AG, BL, VS, ZH, SG et LU: 1 personne). 9 Fribourgeois ont bénéficié d'une prise en charge en court séjour (BE).

---

Dans le cadre des discussions budgétaires 2014, le Conseil d'Etat a décidé de reconnaître 14 nouveaux lits médicalisés long séjour. Par contre, aucune reconnaissance de lit court séjour n'a été prévue. Ces 14 lits long séjour ont été attribués au district de la Singine, charge à ce district de les répartir entre les établissements médico-sociaux en fonction des demandes et de leur caractère prioritaire. L'attribution de ces nouveaux lits a été préavisée par la Commission consultative en matière d'établissements médico-sociaux (COMEMS).

A fin 2013, le canton de Fribourg comptait 68 places (65 en 2012) dans les foyers de jour.

## 5.2 Projets et événements particuliers

### 5.2.1 Secteur des institutions spécialisées

En lien avec la mise en œuvre du plan stratégique LIPPI (loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides), la première version de l'outil permettant d'orienter les personnes en situation de handicap vers les fournisseurs de prestations les mieux à même de répondre à leurs besoins a été corrigée et améliorée en vue de la deuxième phase test qui débutera au cours du premier trimestre 2014. Un nombre plus important de partenaires y participeront. Aux cinq membres du groupe de discussion – Réseau fribourgeois de santé mentale, Pro Infirmis, Fondation fribourgeoise en faveur des personnes handicapées mentales et IMC adultes, Association St-Camille et Fondation du Centre d'intégration socio-professionnelle – deux autres institutions ont été rajoutées. Il s'agit de la Stiftung für Menschen mit psychischer Beeinträchtigung et de la Fondation glânoise en faveur des personnes handicapées mentales et IMC.

Durant l'année 2013, le Service a aussi mené à bien deux autres projets. Le premier concerne le domaine du handicap physique et vise à évaluer les besoins spécifiques des personnes de moins de 65 ans présentant un handicap physique. Le second se rapporte aux personnes en situation d'addiction et a pour but d'élaborer, en collaboration avec les trois institutions fribourgeoises concernées, un outil d'évaluation du soutien apporté aux personnes vivant ou travaillant dans ces institutions. Au cours du premier semestre 2014, l'ensemble des personnes vivant dans les trois institutions œuvrant dans le domaine de l'addiction sera évalué sur la base de cet outil.

### 5.2.2 Secteur des EMS

En lien avec le projet Senior+, le Conseil d'Etat a autorisé la mise sur pied d'un groupe de travail devant analyser les modalités de répartition des tâches et des charges entre Etat et communes dans les domaines concernant les fournisseurs de prestations médico-sociales et les institutions spécialisées. Le groupe de travail est arrivé à la conclusion qu'une collaboration et un partage des compétences entre Etat et communes dans ces domaines très interdépendants était nécessaire et souhaitable pour offrir des prestations de proximité tout en garantissant la qualité de la prise en charge pour l'ensemble du canton. Dans le contexte du projet global de désenchevêtrement des tâches et des compétences entre Etat et communes, il a été décidé de concentrer le projet Senior+ prioritairement sur la politique de l'Etat dans le domaine des personnes âgées et de renforcer la coordination des prestations offertes. Les avant-projets de lois, ainsi que le concept global et les mesures 2016-2020, seront mis en consultation à la fin du premier trimestre 2014.

Conformément à la disposition transitoire de la loi fédérale du 13 juin 2008 sur le nouveau régime de financement des soins, les tarifs et conventions tarifaires valables à l'entrée en vigueur de la loi peuvent être alignés dans un délai de trois ans sur les contributions aux soins fixées par le Conseil fédéral pour l'ensemble de la Suisse, dits «tarifs OPAS», soit d'ici au 1<sup>er</sup> janvier 2014. Pour l'année 2013, le Conseil d'Etat a arrêté que les assureurs payeraient des tarifs correspondant aux tarifs OPAS augmentés d'un montant de 6 francs par niveau de soins.

Le 1<sup>er</sup> avril 2012 a eu lieu l'ouverture de l'unité d'accueil temporaire et d'orientation (UATO). Cette unité, qui fait l'objet d'un projet pilote, comprend 19 lits et se situe dans les locaux de l'EMS La Providence, à Fribourg. Elle est destinée à accueillir, pour une durée maximale de 3 mois et suite à un séjour en hôpital, les personnes âgées dont le retour à domicile s'avère encore problématique du point de vue de l'organisation des soins ou nécessite au préalable la mise sur pied de prestations d'accompagnement social. Cette unité accueille aussi les personnes en attente d'un placement en EMS, mais qui ne nécessitent plus de soins hospitaliers. Depuis son ouverture, l'UATO a accueilli près de 180 personnes. Deux tiers des résidents étaient en attente d'une place en EMS et un tiers s'est préparé à un retour à domicile. Le rapport intermédiaire, établi en mars 2013, fait état d'une collaboration étroite et constructive avec le

service de liaison du HFR, d'un très bon partenariat avec les résidents ainsi que les familles dans le cadre du projet de soins, des bénéfices de la pluridisciplinarité (soins, ergothérapie, physiothérapie, infirmière de liaison, médecin). Le rapport fait état de 2282 journées de séjour à l'UATO en vue d'un placement en EMS pour l'année 2012 (7 mois de fonctionnement). Le rapport présente également les difficultés rencontrées dans le cadre du projet qui ont trait principalement à des problèmes de coordination entre les différents prestataires ainsi qu'à un manque de précision concernant les critères d'entrée à l'UATO (délimitation de la typologie des résidents).

En 2013 ont eu lieu les travaux relatifs à la nouvelle dotation dans les EMS. Il s'agit d'utiliser le nouvel outil d'évaluation des besoins RAI-NH<sup>1</sup> pour la fixation d'une dotation en relation avec le niveau de soins et d'accompagnement des résidents. Le Conseil d'Etat, sur la base de la proposition d'un groupe de travail composé de représentants du Service du médecin cantonal, du SPS, de la Direction des finances, de l'AFIPA et des EMS a adopté la nouvelle ordonnance sur les besoins en soins et en accompagnement ainsi qu'une modification du règlement sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées. La nouvelle dotation entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2015.

## 5.3 Statistiques

### 5.3.1 Secteur des institutions spécialisées

A la fin de l'année 2013, le canton de Fribourg offrait pour les personnes adultes en situation de handicap 831 places (816 en 2012) dans des lieux de vie (homes sans et avec occupation, logements protégés) ainsi que 1152 places (1147 en 2012) en atelier et centre de jour. Pour les mineurs et les jeunes adultes, le nombre de places en institution s'élevait à 218 (214 en 2012), dont 182 dans des maisons d'éducation.

En plus des places en milieu institutionnel, le canton de Fribourg disposait de 33 places (idem en 2012) pour l'accueil de mineurs en milieu familial, réparties dans 6 familles d'accueil professionnelles.

Lieu de vie - handicap mental	Lieu	Situation au 31.12.2013			Nombre de nouvelles places réalisées en 2013
		Home avec occupation	Home sans occupation	Logement décentralisé	
Wohn- und Werkgenossenschaft Sonnegg	Zumholz	8			
Home-Atelier «Linde»	Tentlingen	42			
Home-Atelier La Colombière	Misery	41			6
Foyer La Rosière	Estavayer-le-Lac		16	11	
Home Clos Fleuri	Bulle	39	35		
Fondation glânoise en faveur des personnes handicapées mentales et IMC	Ursy	39		16	
Homato, Les Buissonnets	Fribourg	32			
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	Tafers	13	31	16	1

<sup>1</sup> RAI-NH = Resident Assessment Instrument Nursing Home

Situation au 31.12.2013					Nombre de nouvelles places réalisées en 2013
Communauté de La Grotte et Béthanie	Fribourg		15		
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	Murten		14	10	
Fara	Fribourg		24	24	
La Belle Etoile	Châtel-St-Denis		16	4	
<b>Total des places</b>		<b>214</b>	<b>151</b>	<b>81</b>	<b>7</b>

Situation au 31.12.2013					Nombre de nouvelles places réalisées en 2013
Lieu de vie - handicap psychique	Lieu	Home avec occupation	Home sans occupation	Logement décentralisé	
Fondation HorizonSud	Marsens	85	22	32	
La Traversée 3	Seiry	12			
Foyer St-Louis	Fribourg	8	36		(2 prov.)
Applico	Schmitten	6		12	6
La Traversée 1	Fribourg			13	
La Traversée 4	Fribourg			14	
<b>Total des places</b>		<b>111</b>	<b>58</b>	<b>71</b>	<b>6 et (2)</b>

Situation au 31.12.2013					Nombre de nouvelles places réalisées en 2013
Lieu de vie - handicap physique	Lieu	Home avec occupation	Home sans occupation	Logement décentralisé	
Association St-Camille	Marly	59		12	
Linde, Unité germanophone	Tentlingen	7			
SSEB Holzgasse	Kerzers	15			
<b>Total des places</b>		<b>81</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>

Lieu de vie - addiction	Lieu	Situation au 31.12.2013			Nombre de nouvelles places réalisées en 2013
		Home avec occupation	Home sans occupation	Logement décentralisé	
Le Torry	Fribourg	20			
Centre Le Radeau	Orsonnens	12			
Fondation Le Tremplin	Fribourg	14		6	
<b>Total des places</b>		<b>46</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>

Lieu d'occupation - handicap mental	Lieu	Situation au 31.12.2013		Nombre de nouvelles places réalisées en 2013
		Atelier	Centre de jour	
Home-Atelier «Linde»	Tentlingen		6	
Home-Atelier La Colombière	Misery		16	5
Foyer La Rosière	Estavayer-le-lac	63	6	
Home Clos Fleuri	Bulle	110		
Homato, Les Buissonnets	Fribourg		9	
Sensler Stiftung für Behinderte (SSB)	Tafers	135	5	5
Stiftung des Seebezirks für Erwachsene Behinderte (SSEB)	Murten	70		
Fara	Fribourg	88	10	10
Fondation glânoise en faveur des personnes handicapées mentales et IMC	Romont	57		7
La Belle Etoile	Châtel-St-Denis	40	5	
<b>Total des places</b>		<b>563</b>	<b>57</b>	<b>27</b>

Lieu d'occupation - handicap psychique	Lieu	Situation au 31.12.2013		Nombre de nouvelles places réalisées en 2013
		Atelier	Centre de jour	
Fondation HorizonSud	Marsens	137		
Fondation St-Louis	Fribourg	35	2	
La Traversée 3	Seiry		4	
Centre d'intégration socio- professionnelle CIS	Fribourg	91		
Fondation L'Estampille	Fribourg	40		
Applico	Schmitten	40		
<b>Total des places</b>		<b>343</b>	<b>6</b>	<b>0</b>

Lieu d'occupation - handicap physique	Lieu	Situation au 31.12.2013		Nombre de nouvelles places réalisées en 2013
		Atelier	Centre de jour	
Association St-Camille	Marly	163		
<b>Total des places</b>		<b>163</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Lieu d'occupation - addiction	Lieu	Situation au 31.12.2013		Nombre de nouvelles places réalisées en 2013
		Atelier	Centre de jour	
Le Tremplin	Fribourg	20		
<b>Total des places</b>		<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Maisons d'éducation	Lieu	Situation au 31.12.2013	Nombre de nouvelles places réalisées en 2013
Le Bosquet	Givisiez	24 (dont 7 places accueil d'urgence)	
Foyer St-Etienne	Fribourg		42
Foyer St-Etienne, Time Out	Villars-sur- Glâne		10
Foyer Bonnesfontaines	Fribourg		28

<b>Maisons d'éducation</b>	<b>Lieu</b>	<b>Situation au 31.12.2013</b>	<b>Nombre de nouvelles places réalisées en 2013</b>
Nid Clairval	Givisiez	17	
Foyer pour Apprentis	Fribourg	17	
La Traversée 2	Corminboeuf	14	3
Kinderheim Heimelig	Kerzers	12	
Transit accueil d'urgence	Villars-sur-Glâne	10	
Aux Etangs	Fribourg	8	
<b>Total des places</b>		<b>182</b>	<b>3</b>

<b>Autres institutions pour mineurs</b>	<b>Lieu</b>	<b>Situation au 31.12.2013</b>	<b>Nombre de nouvelles places réalisées en 2013</b>
Centre thérapeutique de jour	Givisiez	18	
Tagesklinik	Fribourg	10	
Le Bosquet (secteur AI)	Givisiez	8	
<b>Total des places</b>		<b>36</b>	<b>0</b>

### 5.3.2 Secteur des EMS

Au 31 décembre 2013, le nombre de lits reconnus selon la loi cantonale sur les EMS était de 2596 (dont 2518 long séjour et 78 court séjour). En 2014, le nombre de lits reconnus sera de 2532 lits long séjour et 78 lits court séjour.

#### Nombre de lits reconnus long et court séjour par district

	<b>2013</b>		<b>2014</b>	
	Lits long séjour	Lits court séjour	Lits long séjour	Lits court séjour
Sarine	826	33	826	33
Singine	362	15	376	15
Gruyère	475	5	475	5
Lac	259	6	259	6
Glâne	188	4	188	4

	2013		2014	
Broye	194	11	194	11
Veveyse	149	4	149	4
Les Camélias, Marsens	15	0	15	0
ISRF, Fribourg	50	0	50	0
<b>CANTON</b>	<b>2 518</b>	<b>78</b>	<b>2 532</b>	<b>78</b>

#### Nombre de places en foyer de jour par district à fin 2013

	Etablissement	Nombre de places	Nombre de journées d'ouverture par semaine
Sarine	Home médicalisé du Gibloux, Farvagny	7	5
	Home médicalisé de la Sarine, Villars-sur-Glâne	8	5
Singine	Tagesheim St. Wolfgang, Düdingen	15	5
	La Famille au Jardin, St. Ursen	11	5
Gruyère	Home de la Jogne, Charmey	7	3
Lac	Tagesstätte Les Platanes, Jeuss	8	5
Broye	Foyer Les Mouettes, Estavayer-le-Lac	4	4
Veveyse	Maison St-Joseph, Châtel-St-Denis	8	5
<b>CANTON</b>		<b>68</b>	

## 6 Service de l'action sociale (SASoc)

François Mollard, Chef de service.

### 6.1 Aide aux personnes dans le besoin

#### 6.1.1 Tâches

Le Service a pour tâches de proposer des mesures de politique sociale, d'évaluer et d'améliorer le dispositif cantonal d'aide sociale, de veiller à son bon fonctionnement et de susciter une coordination et une harmonisation des pratiques en vue de garantir une équité de traitement entre les bénéficiaires. Conformément à la loi sur l'aide sociale (LASoc), il est compétent pour décider de l'aide matérielle aux personnes de passage ou séjournant dans le canton ainsi qu'aux personnes sans domicile fixe (art. 8 et 21). Il assume les relations intercantionales définies dans la loi fédérale sur

---

l'assistance pour les Fribourgeois domiciliés dans d'autres cantons et pour les Confédérés domiciliés depuis moins de deux ans dans le canton. Il procède à la répartition des charges d'aide matérielle entre les communes, le canton et les autres cantons. Le Service veille finalement à favoriser le dialogue et la collaboration entre les acteurs publics, privés, bénévoles et avec les Eglises. Les tâches de coordination, d'information et de prévention prescrites par la loi sur l'aide sociale (art. 21) occupent par conséquent une place de choix parmi les activités du Service.

### 6.1.2 Contribution aux mesures de politique sociale

Le traitement d'objets parlementaires et la réforme de la LASoc ont constitué l'un des points forts de l'activité du Service en 2013. Il a élaboré les rapports donnant suite à l'approbation des postulats des députés Collomb et Menoud (P 2083.10), concernant la prévention de l'endettement des jeunes, et du député Collomb (P 2076.10), proposant l'instauration d'un nouveau régime pour l'obtention de l'aide sociale. Il a entamé l'élaboration du rapport consécutif à l'approbation du postulat de Weck et Gobet (P 2002.12) concernant l'aide sociale et la libre circulation. Enfin, le Service a poursuivi l'élaboration du Rapport régulier sur la pauvreté dans le canton de Fribourg. Ce rapport donne suite au postulat des députés Burgener Woeffray et Fasel (P 2072.10). Il vise à dresser une fois par législature un état de situation de cette problématique et à répertorier les indicateurs utiles pour le pilotage des politiques menées dans ce domaine. L'élaboration de ce rapport nécessite d'importants travaux de coordination entre plusieurs Directions afin de réunir les données indispensables pour rendre compte de cette problématique. Parallèlement, le Service a procédé au dépouillement de la consultation concernant le concept qui fixe le cadre de la mise en œuvre des travaux d'inspection et de révision visés par les articles 21a et suivant LASoc. Ledit concept sera transmis en 2014 aux instances concernées.

Le Service a en outre entrepris l'inventaire des questions suscitées par l'application de la LASoc et commencé l'élaboration d'un nouveau projet de loi. Il s'est notamment appuyé sur la journée thématique LASoc, réalisée le 31 janvier 2013, réunissant les services sociaux régionaux (SSR) et les membres des commissions sociales qui ont été consultés à cette occasion sur les axes de cette réforme. En introduction à cette journée, l'Université de Fribourg a présenté les résultats d'une étude visant à caractériser les situations bénéficiant de l'aide sociale et les limites des mesures qui leur sont appliquées. Le Service a suivi les travaux menés pour cette étude destinée à documenter l'application de l'article 63 de la Constitution cantonale, qui garantit un soutien aux personnes vulnérables et dépendantes. Les résultats de ladite étude seront communiqués en 2014. Parallèlement, sur le plan fédéral, le Chef de service a été chargé de représenter la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS) dans le groupe d'accompagnement présidé par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) pour examiner, sur mandat du Conseil fédéral, le projet d'une réforme de la loi fédérale en matière d'assistance (LAS).

La politique cantonale d'insertion socio-professionnelle a occupé une autre part importante de l'activité du Service. Celui-ci a d'abord achevé les travaux menés dans le cadre de la Commission d'étude prospective sur la politique en matière de chômage de longue durée, dont il a assuré la présidence. Dans le même registre, le Service a participé aux travaux de la Commission chargée de coordonner la politique cantonale pour les jeunes en difficulté d'insertion professionnelle (CJD). Il a contribué à la mise en œuvre de la stratégie adoptée par le Conseil d'Etat, notamment en coordonnant avec les services sociaux régionaux (SSR) les mesures dont peuvent bénéficier les jeunes auxquels est accordée l'aide sociale. Dans ce contexte, le Service a organisé, avec le Service public de l'emploi (SPE), les autres membres de la CJD et en collaboration avec les SSR, une nouvelle mesure intitulée *Avenir 20-25* visant à apporter des solutions durables aux jeunes sans aucune formation afin qu'ils puissent s'insérer dans la vie professionnelle.

Le Service a par ailleurs présidé le groupe de travail chargé de mettre sur pied, en collaboration avec le SPE, les nouvelles structures particulières définies à l'article 86 de la loi sur l'emploi et le marché du travail (LEMT). Intitulées *Pôle insertion+*, ces structures destinées à venir en aide aux chômeurs et chômeuses de longue durée ont été inaugurées en mars 2013. Elles constituent un levier supplémentaire pour les SSR et les commissions sociales qui ont été étroitement associés à leur mise en place.

A travers ses engagements et sa participation au sein de la Commission cantonale de l'emploi et du marché du travail (CEMT), le Service dispose d'une bonne vue d'ensemble du dispositif d'insertion socio-professionnelle et peut contribuer au développement de mesures évitant que davantage de personnes aient recours à l'aide sociale. Il a veillé dans ce sens à renforcer encore la collaboration entre les SSR et les offices régionaux de placement (ORP) en

---

conduisant les travaux pour la mise sur pied d'une convention de collaboration conformément à l'article 33 LEMT. Il a procédé à la mise en consultation de cette convention auprès des SSR et des commissions sociales. Un retour sur ladite consultation sera donné en 2014. Le Service participe aussi aux travaux de la Commission cantonale de coordination de la collaboration interinstitutionnelle (CII). La collaboration interinstitutionnelle contribue à optimiser les interventions entre les organes de l'aide sociale, du chômage et de l'assurance invalidité. Le Service assure avec le Service public de l'emploi et l'Office AI le financement des trois espaces de coordination du canton (Nord – Centre – Sud) et veille à la bonne coordination de ce dispositif avec les services sociaux régionaux.

Le Service a aussi relayé les préoccupations des services sociaux régionaux au sujet de la situation du logement et des difficultés que rencontrent les bénéficiaires de l'aide sociale pour trouver des appartements. Il a réuni les milieux concernés et constitué deux groupes de travail visant à renforcer auprès des régies immobilières les garanties pour les loyers et pour le contrôle des locations. Le Service a encore apporté sa contribution au développement d'autres mesures de politique sociale en participant pour la Direction à plusieurs consultations tant cantonales que fédérales.

Afin d'encourager la création de projets sociaux en faveur de la population fribourgeoise, un Prix du social est décerné tous les deux ans par le Conseil d'Etat. Le Service est chargé de l'organisation de ce prix, dont un nouveau lauréat a été désigné en 2013. Pour promouvoir au sein de la population les initiatives visant à renforcer l'action sociale, le Service gère encore deux Fonds institués par le Conseil d'Etat. Le Fonds de l'action sociale a pour but d'accorder des subventions à des institutions sociales privées, reconnues d'utilité publique, sans but lucratif, qui développent ou gèrent des projets sociaux en faveur de personnes vivant dans la précarité ou la pauvreté. Ce fonds est alimenté par différentes sources, telles que le produit des taxes relevant de la loi sur les loteries, les legs et dons consentis en sa faveur, le produit de la fortune du fonds, ainsi que toutes autres ressources qui peuvent lui être affectées. Grâce à ce fonds, 23 fondations ou associations ont bénéficié d'un soutien financier en 2013, pour un montant total de 253 256 francs. Ce fonds a également servi à soutenir l'Atelier social à New York. Ce projet, en partenariat avec le Service de la culture, permet des échanges et des coopérations avec les acteurs sociaux du lieu. Son objectif est d'explorer les innovations dont l'environnement new-yorkais est particulièrement riche et d'examiner les améliorations auxquelles elles peuvent contribuer pour le canton de Fribourg, notamment dans les domaines du logement, de l'aide aux personnes sans abri, des mesures d'intégration sociale et professionnelle, de la jeunesse, du chômage.

Un autre fonds est dédié à la prévention et à la lutte contre le jeu excessif. Il est alimenté par les montants provenant de l'obligation pour les loteries et paris de verser aux cantons une taxe sur la dépendance au jeu. Ce fonds a pour but principal de soutenir des mesures de prévention et de lutte contre la dépendance au jeu. Suite au rapport du 3 septembre 2013 du Conseil d'Etat sur la prévention de l'endettement des jeunes et au plan d'action cantonal y relatif, le mandat de la Commission a été étendu à la prévention et à la lutte contre le surendettement au 1<sup>er</sup> janvier 2014. En 2013, un montant de 45 000 francs a été versé à l'association REPER, afin de financer un projet de prévention, de détection et d'intervention précoce dans le domaine du jeu excessif. En outre, un montant de 54 127 fr. 20 a été rétrocédé au Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu en tant que part cantonale aux projets soutenus et évalués par la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales. Sous l'égide de la DSAS, la Commission cantonale de prévention et de lutte contre le jeu excessif a organisé la première journée cantonale de sensibilisation au jeu excessif consacrée au thème « Jeunes et jeu excessif ». Visant à informer, à stimuler la mise en réseau et à mettre en avant la transversalité des actions de l'Etat, cette manifestation qui s'est déroulée le 21 février a accueilli plus de 60 professionnels qui ont échangé sur la thématique. Le montant total des subventions 2013 se monte à 109 416 fr. 45.

### 6.1.3 Coordination

Sur le plan de la coordination, activité essentielle à la bonne marche du dispositif cantonal d'action sociale, le Service a contribué au développement de synergies entre les acteurs dudit dispositif et leurs partenaires publics ou privés par le biais notamment de rencontres régulières et de groupes de travail. Il a poursuivi ses efforts de coordination entre les SSR et les organismes fournissant des activités d'insertion en tenant à jour et en élargissant régulièrement le catalogue des mesures d'insertion sociale (MIS) accessible en permanence sur son site Internet. Le Service a veillé à ce que ces activités soient immédiatement disponibles pour la réalisation des contrats d'insertion sociale. La variété

---

de ces mesures, organisées en français et en allemand avec l'appui d'une cinquantaine d'organismes, permet d'apporter des réponses personnalisées à la diversité des besoins d'insertion. L'harmonisation des pratiques et le renforcement de l'égalité de traitement au sein de l'action sociale fribourgeoise est également une tâche dans laquelle le Service est engagé, sous deux formes : la mise à disposition des SSR et des commissions sociales d'un répertoire des normes et procédures d'aide sociale et la centralisation du système informatique de transmission des données d'aide sociale.

Afin de disposer d'un instrument de pilotage performant et permettant des comparaisons intercantionales dans le domaine de la LASoc, le Service coordonne entre les SSR et l'Office fédéral de la statistique (OFS) la récolte des données nécessaires à la statistique suisse de l'aide sociale (SOSTAT). Il est aussi chargé de coordonner avec l'OFS les prestations octroyées sous condition de ressources afin de mettre en place la statistique financière de l'aide sociale complémentaire à SOSTAT.

#### 6.1.4 Information et formation

Le Service assure une information régulière par le biais de son site Internet ([www.fr.ch/sasoc](http://www.fr.ch/sasoc)). Il maintient aussi des liens étroits avec les SSR en participant régulièrement aux séances des groupements francophone et germanophone des SSR du canton, en visitant les services sociaux, en participant aux séances des commissions sociales, enfin en rencontrant les organisateurs de mesures d'insertion sociale. Il a également assuré des formations à l'intention des professionnels des différents services impliqués dans le cadre notamment de la collaboration interinstitutionnelle (CII). Le Service est aussi chargé de l'organisation des Assises du social, réalisées tous les deux ans, en collaboration avec l'Université de Fribourg. Il a préparé dans le courant de cette année la 8<sup>e</sup> édition qui aura lieu le 4 avril 2014. Cette journée d'échanges et de réflexions réalisée au plan cantonal sera consacrée à la question des territoires: Quel(s) territoire(s) ? *Les espaces pertinents de l'action publique.*

#### 6.1.5 Prévention

Dans le domaine de la prévention, le Service assure en particulier la présidence de la Commission d'utilisation du Fonds cantonal de désendettement visant à accorder des prêts pour le désendettement de personnes physiques. Il assume, en collaboration avec Caritas Fribourg et les services sociaux publics et privés, le suivi et la gestion de cet instrument d'assainissement des situations sociales précaires.

Le Service est intervenu dans la formation des nouveaux agents de l'Etat et des SSR pour prévenir les risques et gérer les situations de violence dans les services publics. Il a aussi répondu dans ce domaine à différentes demandes des SSR confrontés à des situations de violence. Afin de suivre l'évolution des phénomènes sociaux, il a participé par ailleurs à divers séminaires.

#### 6.1.6 Suivi du dispositif d'aide sociale

Parallèlement, le Service a veillé à ce que les SSR et les commissions sociales assument leurs tâches en matière d'aide sociale. Il a transmis pour cela régulièrement aux commissions sociales et aux SSR des avis de droit, des informations sur la jurisprudence ad hoc ainsi que la synthèse des réponses aux questions posées par les SSR sur l'application des normes d'aide sociale. Il a assuré, conformément à l'art. 34 de la LASoc, la répartition des frais d'aide matérielle entre toutes les communes de chaque district. Par ailleurs, il a participé à des séances de commission sociale, comme la LASoc lui en donne la possibilité et a procédé à des révisions et analyses des dépenses d'aide matérielle dans les SSR. Le Service entretient en outre des liens étroits avec plusieurs services sociaux spécialisés (art. 14 LASoc), subventionnés par l'Etat dans le cadre de conventions et chargés dans leur domaine spécifique d'appuyer les SSR.

#### 6.1.7 Représentations

En vertu des tâches qui lui sont confiées par la LASoc, le Service est représenté dans plusieurs Commissions cantonales. Au niveau intercantonal, le Service a contribué au développement du «Guide social romand» ([www.guidesocial.ch](http://www.guidesocial.ch)). Il est représenté au Groupement romand des chefs de services des affaires sociales (GRAS) ainsi que dans la commission consultative (CoCo) de la Conférence des directeurs et directrices cantonaux des affaires sociales (CDAS). Le Service a participé aux rencontres organisées par l'ARTIAS visant à harmoniser

l'application des normes d'aide sociale entre tous les cantons. Il participe enfin sur le plan national aux activités de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS).

### 6.1.8 Statistiques et dépenses de l'exercice 2013

#### a. Aide matérielle LASoc

Un recueil des statistiques de l'aide matérielle, tenu à jour chaque année, comporte un état de la prise en charge des frais d'aide matérielle, un bilan de l'application des mesures d'insertion sociale, la charge financière des communes compte tenu de la répartition par district ainsi que des informations tirées des rapports d'activité émis par les SSR.

Les dépenses d'aide matérielle accordée en 2013 aux personnes dans le besoin, domiciliées ou en séjour dans le canton, se sont élevées (avant la répartition Etat/communes et en tenant compte des remboursements personnels) à 35 218 360 fr. 50 (33 596 738 fr. 40 en 2012, soit en augmentation de 4.82 %) pour 5042 dossiers (4688 en 2012 soit une augmentation de 7.55 %) représentant 9587 personnes (8991 en 2012, soit en augmentation de 6.62 %). A noter que depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012, les taux de répartition des dépenses entre le canton et les communes sont passés à 40 % pour l'Etat (auparavant 50 %) et 60 % pour les communes (auparavant 50 %). Le canton a en outre assumé les aides matérielles des Fribourgeois domiciliés dans d'autres cantons pour un montant de 3 725 287 fr 45 (3 057 277 fr. 70 en 2012) et pour les Fribourgeois domiciliés à l'étranger pour un montant de 110 000 francs (110 000 francs en 2012).

#### REPARTITION ETAT/COMMUNES ART: 32/33 LASoc

Catégorie de personnes	A charge de l'Etat Fr.	% Total	A charge des autres cantons Fr.	% Total	A charge des communes Fr.	% Total	Total Fr.
Suisses	7 585 317.40	54.86	1 663 787.80	93.90	10 826 730.30	55.18	20 075 835.50
Etrangers	6 241 292.15	45.14	108 199.85	6.10	8 793 033.00	44.82	15 142 525.00
<b>Total</b>	<b>13 826 609.55</b>	<b>100</b>	<b>1 771 987.65</b>	<b>100</b>	<b>19 619 763.30</b>	<b>100</b>	<b>35 218 360.50</b>

Aide matérielle 2013: personnes domiciliées, en séjour ou de passage

#### REPARTITION DES DOSSIERS PAR CAUSE D'AIDE SOCIALE

Causes d'aide sociale	Nombre de dossiers	% Total
Chômage/avances s/chômage	660	12.17
Famille monopar./couple divisé	621	11.45
Maladie/accident/hospitalisation	400	7.37
Aide à l'enfance	47	0.87
Patronage	40	0.73
AVS/AI/PC: avances/insuf.	621	11.45
Revenus insuffisants	1 963	36.18
Placement HM/Home pour personnes âgées	24	0.44
Drogue/alcool	179	3.29
Hospitalisation/accident/maladie: de passage	28	0.52
Rapatriement: de passage	79	1.46

## REPARTITION DES DOSSIERS PAR CAUSE D'AIDE SOCIALE

Chômage: fin de droits	763	14.07
<b>Total dossiers</b>	<b>5 425</b>	<b>100</b>

### Remarque:

Le total des dossiers dans le recensement des causes d'aide sociale est supérieur au nombre réel de dossiers (5042 en 2013) parce que des changements d'attribution des causes en cours d'année entraînent un double comptage des dossiers concernés.

### b. Fonds cantonal de désendettement

La Commission d'utilisation du fonds de désendettement est composée de représentants de divers domaines d'activité. Elle a siégé à quatre reprises et s'est déterminée sur sept demandes de désendettement. Elle a rendu six décisions positives pour un montant de 91 939 fr. 50 et une demande a été retirée par la requérante.

		Fr.
Montant disponible pour l'octroi de prêts au 1 <sup>er</sup> janvier 2013		1 066 683.05
Montant prêté par le Fonds	./.	106 441.10
Montant remboursé au Fonds	+	178 751.60
Divers frais de gestion	./.	3 187.65
Réapprovisionnement du Fonds hors prêts	+	3 187.65
<b>Montant disponible pour l'octroi de prêts au 31 décembre 2013</b>		<b>1 138 993.55</b>

### c. Inspection LASoc

Sur requête de commissions sociales, de service sociaux régionaux, de la Direction ou même d'office, le Service a mené, conformément au vœu du législateur, des travaux d'inspection des dossiers des bénéficiaires de l'aide sociale afin qu'il soit vérifié que les conditions qui déterminent le besoin sont remplies et que les prestations d'aide sociale sont utilisées conformément à leur but. Ces inspections menées pour la quatrième année consécutive ont été réalisées en 2013 dans 48 situations, dont 22 annoncées en cours d'année et 10 ont été clôturées. Au 31 décembre 2013, 38 situations sont en cours d'examen.

### d. Révision des SSR LASoc

Le Service est chargé, en vertu des articles. 21a et 21 al. 4 de la loi sur l'aide sociale du 14 novembre 1991, de procéder périodiquement à des travaux de révision des dossiers des bénéficiaires. La révision a pour objet la vérification de la bonne application des normes et des lois régissant l'aide sociale ainsi que de la bonne utilisation des ressources allouées dans ce domaine par l'Etat, les communes ou la Confédération. En 2013, trois services sociaux ont fait l'objet d'une révision.

### e. Cartes de légitimation

Sur les trajets des entreprises de transport suisses, les voyageurs en situation de handicap bénéficient de la gratuité pour la personne qui les accompagne. Ils doivent pour cela posséder une carte de légitimation pour voyageur avec un handicap (carte d'accompagnement) mise à disposition par les Chemins de fer fédéraux (CFF) que le Service est chargé de délivrer dans le canton de Fribourg. En 2013, 570 cartes ont été émises.

## 6.2 Coordination de la politique familiale

Les mesures de politique familiale couvrent de multiples domaines. Cette politique est typiquement interdisciplinaire et se situe à la croisée de diverses interventions publiques et conceptions de la politique sociale. Afin de promouvoir une vision globale de ces mesures, des besoins des familles du canton et des enjeux en matière de politique familiale,

---

le Service assure la coordination visant à développer une véritable stratégie cantonale, en collaboration avec le Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (BEF).

Le Service a tenu à jour l'état des lieux de la politique menée par le canton en la matière. Il a entrepris l'élaboration de nouvelles lignes stratégiques pour la politique familiale et d'un plan pour une statistique cantonale de la famille en collaboration avec le Service cantonal de la statistique, le BEF et les autres services concernés.

Parallèlement, le Service a poursuivi, en collaboration avec l'Etablissement cantonal des assurances sociales (ECAS), l'élaboration d'un projet de prestations complémentaires en faveur des familles, qui répond à l'un des mandats de la nouvelle Constitution cantonale. Il a également apporté sa contribution en participant pour la Direction à plusieurs consultations tant cantonales que fédérales.

Enfin, le Service a participé à différentes rencontres organisées au plan cantonal ou fédéral permettant de suivre les principaux développements dans ce domaine.

### **6.3 Fribourg pour tous**

Le Service est doté d'un espace d'accueil, d'information et d'orientation sociale: *Fribourg pour tous*. Sa mission est de garantir à toutes et à tous un accès facile, équitable, neutre et convivial à des informations personnalisées. Le dispositif social cantonal étant complexe et pas toujours connu, toute personne à la recherche d'information peut s'adresser à *Fribourg pour tous* et recevoir conseils et orientation vers les services d'aide les plus adaptés à ses besoins, en toute confidentialité et sans engagement. L'objectif de *Fribourg pour tous* est de déployer une action préventive en évitant une dégradation des situations sociales. Au total, 1191 personnes ont consulté ce guichet social en 2013 (soit une augmentation de 10 % par rapport à 2012).

#### **6.3.1 Activités et collaborations**

L'activité première de *Fribourg pour tous* est de renseigner les personnes par rapport à leur difficulté, soit à travers sa réception à la rue du Criblet 13 à Fribourg, soit par téléphone ou par courriel. Les problèmes abordés touchent des domaines extrêmement vastes, qui peuvent être regroupés en cinq thèmes : social (prestations et assurances sociales, budgets, logement, etc), famille (accueil préscolaire, éducation, séparations, divorces, vieillesse, etc), travail (formation, droit du travail, chômage, fin de droits, etc), santé (santé physique, psychique, prévention, addictions, maladies, etc) et intégration (cours de langues, autorisations de séjour, etc).

##### **a. Rencontres interservices**

Pour orienter au mieux les personnes, *Fribourg pour tous* travaille en partenariat avec les services et associations du canton. L'objectif est de connaître précisément le réseau cantonal et de tisser des collaborations. Des rencontres bilatérales ont été réalisées avec différents organismes. L'équipe a également présenté *Fribourg pour tous* dans ses locaux à douze groupes d'apprenants de français de l'OSEO, à quatre groupes d'Espace Femmes ainsi qu'aux veilleurs de La Tuile.

##### **b. Espace Porte-voix**

Le but de l'Espace Porte-voix est de renforcer les échanges entre le public et le réseau professionnel en offrant aux organismes l'infrastructure de *Fribourg pour tous*, dans le cadre d'une action spécifique ou pour leur promotion. L'année a été jalonnée d'événements qui ont permis de collaborer et d'accueillir grand nombre de services sur un total de huit Espaces Porte-voix : à l'occasion de la 10<sup>e</sup> journée de la schizophrénie: le RFSM, l'AFAAP et l'AFP; informations et conseils sur la maladie d'Alzheimer: la Famille au Jardin et l'Association Alzheimer; informations et conseils de l'Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile; informations et conseils sur les techniques de recherches d'emploi avec l'équipe du secteur professionnel d'Espace Femmes ; informations sur les prestations de Procap; conseils en budget avec la FRC; informations sur les primes de caisse-maladie avec la FRC et la Fédération suisse des patients; présentation des prestations de l'Office familial dans le cadre de son centième anniversaire.

### c. **Projet pilote «Aller vers»**

Afin d'intensifier sa présence et permettre un accès personnalisé de proximité, *Fribourg pour tous* a développé durant l'année dans différentes régions du canton son projet pilote «Aller vers». Ce projet pilote sera évalué après un an de fonctionnement.

## **6.4 Aide aux victimes d'infractions**

Le Service est chargé de l'application de la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions pénales du (LAVI; RS 312.5). L'aide aux victimes comprend trois volets distincts: l'aide immédiate et à plus long terme fournie via les deux centres de consultation LAVI du canton, qui garantissent l'accueil des victimes et l'octroi de prestations telles que soutien psychologique, aide médicale et juridique, hébergement en urgence, aide matérielle; la garantie de droits dans la procédure pénale (en particulier le droit au respect de la personnalité de la victime durant toutes les phases du procès pénal), qui font l'objet de dispositions particulières dans le nouveau code de procédure pénale fédéral (RS 312.0); le droit pour la victime d'obtenir une réparation financière à titre d'indemnisation ou de réparation morale auprès du canton où l'infraction a été commise, lorsque ni l'auteur de l'infraction ni les assurances sociales ou privées ne peuvent ou ne doivent payer ces indemnités. L'aide aux victimes est donc subsidiaire et existe dans la mesure où une personne a subi, à cause d'une infraction pénale, une atteinte directe et importante à son intégrité physique, psychique ou sexuelle. Les diverses compétences du Service sont définies à l'article 3 de la loi cantonale d'application de la LAVI (RSF 32.4). L'Etat a également édicté des normes pour définir et délimiter les prestations d'aide immédiate et à plus long terme, en se référant aux recommandations suisses en la matière (cf. [www.admin.fr.ch/sasoc](http://www.admin.fr.ch/sasoc)).

### **6.4.1 Activités principales**

Le Service veille au bon déroulement des procédures pour garantir aux victimes une aide efficace et appropriée en fonction de leurs besoins après l'infraction; il veille au bon fonctionnement des deux centres de consultation LAVI du canton (Solidarité Femmes Fribourg pour les femmes victimes et les enfants qui les accompagnent, d'une part, et le centre de consultation prévu pour toutes les autres victimes LAVI, d'autre part). Chacun de ces deux centres de consultation reste seul compétent pour décider d'une aide immédiate telle que définie par les normes cantonales en vigueur, alors que le Service est seul compétent pour décider d'une aide à plus long terme, sous réserve d'une réclamation, puis d'un recours éventuel à la Direction. Le Service reçoit et vérifie toutes les factures relatives à l'aide immédiate accordée par les centres de consultation. Le Service demeure seul compétent pour statuer sur les demandes d'indemnisation et de réparation morale, sous réserve du recours au Tribunal cantonal. Le Service est également chargé par la législation cantonale de diffuser les informations nécessaires auprès du public et des services partenaires sur le dispositif cantonal et les prestations qui peuvent être accordées aux victimes dans le cadre de la LAVI. De manière générale, le Service exerce la coordination nécessaire dans le canton et hors canton et assume des tâches liées à la formation du personnel des centres de consultation LAVI, au versement de la subvention forfaitaire à l'association Solidarité Femmes Fribourg, ainsi qu'à l'association FIZ (Frauen Intervention Zentrum) dans le cadre de la prise en charge des victimes de traite d'êtres humains. La répartition des frais d'aide immédiate et à plus long terme entre l'Etat et les communes s'effectue conformément à l'article 9 al. 2 LALAVI, l'Etat continuant d'assumer la totalité des dépenses en matière d'indemnisation et de réparation morale, sous réserve des montants récupérés par le Service auprès des auteurs d'infractions.

### **6.4.2 Statistiques**

Dossiers traités par le Service (toutes prestations confondues)	391
Ecritures comptables (toutes entrées et sorties confondues)	715
Décisions formelles (sans les décisions d'aide immédiate des centres LAVI)	91
Décisions en matière d'aide à plus long terme, y compris la prise en charge des frais d'avocat	63
Décisions en matière d'indemnisation et de réparation morale	28
Recours formés auprès du Tribunal cantonal (procédure en cours)	2

Le nombre de dossiers traités est passé de 278 en 2007 à 391 en 2013, ce qui représente une augmentation annuelle quasi constante de la charge de travail. A cela s'ajoutent les opérations nécessaires pour obtenir chaque année, depuis fin 2009, le remboursement de prestations d'aide immédiate et à plus long terme auprès du canton de domicile de certaines victimes, en application de l'article 18 LAVI.

### 6.4.3 Coordination

Sur le plan de la coordination cantonale, qui regroupe dix-huit membres représentant les principaux acteurs du dispositif cantonal LAVI, le Service a remplacé la séance annuelle par une journée cantonale consacrée à l'aide aux victimes durant la procédure pénale, pour marquer le 20<sup>e</sup> anniversaire de l'entrée en vigueur de la LAVI. Deux séances ont eu lieu avec le personnel des centres LAVI du canton dans le cadre de la formation continue. Le Service a également été mis à contribution pour l'évaluation annuelle du mécanisme cantonal de protection des victimes de traite d'êtres humains (RSF 114.22). Le Service était aussi représenté lors de trois séances de la commission cantonale contre la violence conjugale, ainsi que lors de deux séances d'un groupe de travail formé pour assurer la mise en œuvre des nouvelles dispositions légales au niveau suisse pour la protection des victimes de mariages forcés, lesquelles sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2013. Le Service a eu également l'occasion de présenter le dispositif cantonal d'aide aux victimes au Service de l'aide sociale de la Ville de Fribourg ainsi qu'à l'association La Tuile. Dans le cadre de la Conférence régionale des services cantonaux de coordination LAVI pour la Suisse latine (CR1), le Service a participé à deux séances pour harmoniser les pratiques des cantons. En outre, le Service a participé à quatre séances de la Conférence suisse des offices cantonaux de liaison LAVI, ainsi qu'à une journée nationale qui a eu lieu à Sion pour marquer les vingt ans d'existence de la LAVI en Suisse.

### 6.4.4 Dépenses LAVI

Pour l'année 2013, les dépenses LAVI se sont élevées globalement à 1 347 154 francs (1 353 612 francs en 2012). L'évolution des dépenses annuelles révèle une certaine maîtrise des coûts compte tenu de l'augmentation quasi constante de la charge de travail et du nombre de dossiers traités. Le détail figure dans le tableau ci-dessous.

#### Activités et dépenses de l'exercice 2013

		Fr.
Subventions de l'Etat au centre de consultation et aux partenaires du dispositif		760 608.00
Frais d'aide immédiate	*	360 391.75
Frais d'aide à long terme	*	56 110.50
Frais d'avocat	*	38 476.00
Aide et remboursements autres cantons (art. 18 LAVI)	*	4 125.00
* Total à répartir entre l'Etat et les communes (45 %/55 %)		459 103.25
Indemnisation (dommage matériel)	**	27 246.40
Réparation morale	**	100 190.90
Contentieux LAVI pour tort moral et indemnisation	**	5.90
** Dépenses entièrement à charge de l'Etat		127 443.20
<b>Total</b>		<b>1 347 154.45</b>

## 6.5 Aide aux requérants d'asile, aux personnes admises à titre provisoire, aux requérants d'asile déboutés, aux personnes sous le coup d'une décision de non-entrée en matière entrée en force, aux réfugiés

### 6.5.1 Cadre légal

Le Service est chargé de l'application de la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile (LAsi), notamment de l'accueil, de l'hébergement, de l'encadrement, de l'octroi de l'aide matérielle ou de l'aide d'urgence aux requérants d'asile, aux personnes admises à titre provisoire, aux requérants d'asile déboutés (RAD) et aux personnes sous le coup d'une décision de non-entrée en matière entrée en force (NEM) attribués au canton par l'Office fédéral des migrations

---

(ODM). En vertu de la loi fédérale sur les étrangers (LEtr) du 16 décembre 2005 et de l'ordonnance sur l'intégration des étrangers (OIE) du 24 octobre 2007, il incombe en outre au Service de promouvoir l'intégration des personnes admises à titre provisoire. Par ailleurs, en vertu de la même législation fédérale, le Service assume des responsabilités identiques pour les personnes au bénéfice du statut de réfugié et domiciliées depuis moins de cinq ans dans le canton.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, la société ORS Service AG (Organisation für Regie-und Spezialaufträge) (ci-après, la société ORS) assure le mandat, confié par le Conseil d'Etat, de l'accueil, de l'encadrement et de l'hébergement des requérants d'asile (permis N), des personnes admises à titre provisoire (permis F), des requérants d'asile déboutés (RAD) et des personnes NEM. Caritas Suisse à Fribourg continue d'assurer le suivi social et financier, ainsi que l'intégration des réfugiés statutaires au bénéfice d'une autorisation de séjour de moins de 5 ans (permis B) et les réfugiés admis à titre provisoire (permis F).

### 6.5.2 Statistiques du domaine de l'asile

Le nombre total des demandes d'asile enregistrées en Suisse a fortement diminué en 2013 par rapport à 2012. Il s'élève à 21 465 (contre 28 631 en 2012), soit un nombre de demandes enregistrées qui se rapproche de 2011 (22 551 en 2011). Au niveau du canton, le nombre de requérants d'asile attribués s'élève à 642 (contre 933 en 2012, 709 en 2011). L'effectif des requérants d'asile domiciliés dans le canton a par conséquent également diminué. Au 31 décembre 2013, il s'élève à 1401 (contre 1506 en 2012, 1385 en 2011) requérants d'asile, personnes admises à titre provisoire, personnes NEM et requérants d'asile déboutés.

### 6.5.3 Situation de l'hébergement

Dans les premiers mois de l'année 2013, la baisse du nombre des arrivées de requérants d'asile n'a pas encore eu d'effets sur la situation de l'hébergement. Malgré une situation encore tendue, la structure d'accueil supplémentaire pour les familles, ouverte en urgence au mois d'octobre 2012 à Charmey, a fermé ses portes au début du mois de février 2013, comme promis à la commune. Les structures cantonales accueillant encore quelque 1500 personnes à fin février 2013, le remplacement du foyer d'accueil provisoire, ouvert le 15 février 2012 dans l'abri de protection civile de Wünnewil, a été décidé.

Ainsi, après la fermeture des portes du foyer de Wünnewil à fin avril 2013, comme cela avait été convenu avec la Commune, un nouveau foyer d'accueil provisoire a ouvert ses portes le 6 mai 2013 à Guin. Une soirée d'information à la population a été organisée le 14 mars 2013. Ce foyer d'accueil, d'une capacité maximum de 50 places, sis dans l'abri de protection civile «Leimacker», accueille des personnes célibataires, hommes en grande majorité et quelques femmes. La Convention signée entre la Direction et la Commune de Guin prévoit sa fermeture au 31 décembre 2014 au plus tard.

Les requérants d'asile ont également été logés dans les quatre foyers d'accueil pérennes du canton, soit au foyer des Remparts et au foyer du Bourg, sis tous deux en ville de Fribourg, au foyer du Lac à Estavayer-le-Lac et au foyer des Passereaux à Broc. La capacité d'accueil de ces quatre foyers est de 287 personnes. Il sied de relever ici que l'année 2013 a été marquée par deux incendies qui ont ravagé le foyer de la Poya, respectivement en date du 14 octobre et du 20 novembre, détruisant les pavillons n° 2 et n° 1. La capacité d'accueil du foyer de la Poya est ainsi passée de 96 à 64 personnes.

Le nombre de personnes logées dans les foyers d'accueil s'élève, au 31 décembre 2013, à 356 personnes. 1045 personnes du domaine de l'asile (requérants d'asile, personnes admises à titre provisoire, personnes NEM et déboutées) étaient par ailleurs logées dans les autres structures d'hébergement gérées par la société ORS au 31 décembre 2013.

Le centre d'hébergement fédéral ouvert le 19 décembre 2012 au CIN Châtillon sera exploité par la Confédération jusqu'au 30 juin 2014. Sa capacité d'accueil est de 60 personnes. Il accueille des requérants d'asile non encore attribués aux cantons.

### 6.5.4 Suivi social et financier

Pour rappel, la Confédération verse au canton, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, un forfait global pour les requérants d'asile et les personnes admises à titre provisoire. Pour les personnes admises à titre provisoire bénéficiant de l'aide sociale,

---

le forfait est versé durant les sept premières années de leur séjour en Suisse. Au-delà, ces personnes sont à la charge du canton.

Au cours de l'année 2013, la mise en place de nouvelles pratiques et procédures de collaboration entre le Service et la société ORS s'est poursuivie. De nombreux échanges ont permis de consolider le nouveau dispositif et les mesures de contrôle et de prendre des mesures structurelles.

Au niveau des procédures de contrôle mises en place par l'Office fédéral des migrations, respectivement le Service, il y a lieu de mentionner notamment la statistique de l'aide sociale dans le domaine de l'asile (eAsyl), la statistique de l'aide sociale dans le domaine des réfugiés (Flüstat), la statistique de l'aide sociale pour ce qui concerne l'aide matérielle octroyée aux personnes admises à titre provisoire depuis plus de sept ans en Suisse (SoStat), la mise en place du monitoring de l'extension de l'exclusion de l'aide sociale (Monitoring 2), le Reporting des mesures spécifiques d'intégration, le contrôle des listes FinAsi saisies par l'Office fédéral des migrations pour le calcul du montant du forfait global versé au canton par la Confédération, ainsi que les différents tableaux de bord élaborés par le Service permettant un suivi budgétaire régulier et une comparaison annuelle des recettes de la Confédération et des dépenses en fonction des rubriques budgétaires.

#### 6.5.5 Requirants d'asile déboutés

Les requirants d'asile déboutés (RAD) faisant l'objet d'une décision négative en matière d'asile et de renvoi de Suisse entrée en force sont, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, exclus du régime ordinaire d'aide sociale de l'asile, au même titre que les personnes NEM. Ces personnes ne peuvent dès lors plus prétendre à être hébergées dans les structures d'hébergement «Asile» gérées par la société ORS. Elles peuvent requirer un hébergement dans la structure «bas-seuil» de la Poya, à Fribourg. Seule une aide d'urgence, de 10 francs par jour, peut leur être accordée, sur demande, conformément à l'article 12 de la Constitution fédérale. Les normes d'aide d'urgence ne sont pas appliquées aux personnes vulnérables (familles avec enfants mineurs, personnes âgées ou souffrant de maladie grave, mineurs non accompagnés, etc.) ni aux cas de rigueur (personnes pour lesquelles l'octroi d'une autorisation de séjour peut être envisagé), qui restent soumises aux normes d'aide sociale de l'asile et peuvent prétendre à être hébergées dans les structures d'hébergement «Asile» gérées par la société ORS dans le canton. Par ailleurs, toutes les personnes RAD et NEM restent affiliées à la caisse maladie.

Le Service, en collaboration avec le Service de la population et des migrants (SPoMi), veille à l'application de cette procédure. Il rend les décisions de fin de droit à l'hébergement pour chaque personne concernée par une telle mesure, décisions qui sont notifiées par le SPoMi, ainsi que les décisions d'expulsion, notifiées et exécutées par la Police cantonale. En 2013, le Service a rendu 267 décisions (288 en 2012) de fin de droit à l'hébergement.

Au 31 décembre 2013, le canton comptait 189 requirants d'asile déboutés (217 au 31.12.2012), dont 69 personnes vulnérables. A cela s'ajoutent 11 requirants d'asile déboutés dans le cadre de la procédure Dublin en attente, au 31 décembre 2013, de leur renvoi dans un pays tiers. 49 RAD étaient hébergés dans la structure «bas-seuil» de La Poya au 31 décembre 2013. Les coûts liés à la poursuite du séjour en Suisse des personnes RAD et NEM sont assumés par le canton. A titre compensatoire, une indemnisation forfaitaire unique est versée au canton par la Confédération pour chaque nouveau cas RAD ou NEM attribué au canton.

#### 6.5.6 Programmes d'occupation pour les requirants d'asile et les personnes admises à titre provisoire

Au cours de l'année 2013, la société ORS a réalisé les programmes d'occupation annoncés dans son plan d'action accepté par le Service. Les requirants d'asile en procédure et les personnes admises à titre provisoire en Suisse depuis moins de sept ans sont le public-cible de ces activités destinées à lutter contre l'inactivité, à donner au requirant un cadre et des règles à respecter et à augmenter ses perspectives d'insertion sur place ou de retour dans son pays d'origine. Les programmes réalisés en 2013 sont les suivants : couture et décoration, cuisine, atelier de réparation de vélo, peinture et rénovation d'appartements, pressing-laverie, langue-informatique-connaissances générales. Le programme de boulangerie mis sur pied en collaboration avec une association privée s'est poursuivi.

Dans ce cadre, la société ORS assume l'exploitation des réseaux de vélos en libre service de l'Agglo et de Bulle, soit les tâches de maintenance et de rééquilibrage des vélos et des stations. Ces tâches sont exécutées par les requirants

---

d'asile participant à l'atelier de réparation de vélos. Cette activité favorise l'intégration des requérants au service de la collectivité et donne une image positive de ces personnes.

#### 6.5.7 Mesures spécifiques d'intégration pour les personnes admises à titre provisoire, les réfugiés et les réfugiés à titre provisoire

Les personnes admises à titre provisoire bénéficiant de l'aide sociale ont l'obligation, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, de participer à des mesures d'intégration. Dans ce contexte, le Service a mis en place des mesures spécifiques d'intégration adaptées à la situation particulière des personnes admises à titre provisoire. Le Service est responsable de l'élaboration, de la mise en place et de l'évaluation des mesures spécifiques d'intégration sociale et professionnelle pour cette catégorie de personnes, mesures qu'il est chargé de valider et de réunir dans un catalogue. Dans ce sens, il collabore avec la société ORS pour coordonner la mise en œuvre de ces mesures et avec les autres acteurs impliqués dans l'intégration pour la validation de ces mesures. S'agissant de l'intégration des réfugiés, il collabore de la même manière avec Caritas Suisse à Fribourg et applique les mêmes principes.

En 2013, le travail d'approfondissement et de précision des mesures spécifiques d'intégration ainsi que les incitations à l'emploi s'est poursuivi. Le Service a participé activement avec le Bureau de l'intégration à l'élaboration du futur programme cantonal d'intégration validé par l'ODM et est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

Le Service informe fréquemment le Bureau de l'intégration de ses projets et de sa stratégie, qui sont en accord avec les points forts de la Confédération en matière d'intégration et qui s'intègrent dans la nouvelle loi cantonale du 24 mars 2011 sur l'intégration des migrants et des migrantes et la prévention du racisme entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012. Cette stratégie a pour objectif d'encourager de manière intensive l'intégration de groupes de personnes se trouvant pour la plupart en situation d'exclusion sociale. L'enjeu de l'instauration efficace de ce dispositif d'intégration spécifique est également financier, dans la mesure où l'investissement dans les mesures d'intégration induit une diminution des dépenses en matière d'aide sociale, notamment pour les personnes admises à titre provisoire et les réfugiés admis à titre provisoire en Suisse depuis plus de sept ans et entièrement à charge du canton.

Au titre de l'intégration, la Confédération verse un forfait unique pour chaque nouvelle personne admise à titre provisoire et pour chaque nouveau réfugié statutaire et chaque nouveau réfugié admis à titre provisoire dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008.

#### 6.5.8 Réfugiés

Le nombre de réfugiés statutaires et de réfugiés admis à titre provisoire suivis par Caritas Suisse à Fribourg en 2013 est en baisse par rapport à 2012. Cela s'explique par la stratégie de l'ODM qui a traité en priorité les dossiers des cas Dublin et des cas de non-entrée en matière. Ainsi, le nombre de réfugiés statutaires (permis B) et de réfugiés admis à titre provisoire (permis F) en Suisse depuis moins de sept ans suivis par Caritas Suisse à Fribourg est passé de 514 (31.12.2012) à 441 au 31 décembre 2013, soit un nombre quasi équivalent à 2011. Le nombre de réfugiés admis à titre provisoire en Suisse depuis plus de sept ans suivis par Caritas Suisse à Fribourg est de 16 au 31 décembre 2013 (10 au 31.12.2012).

Concernant le suivi social et financier de ces personnes, le Service a rencontré à plusieurs reprises Caritas Suisse à Fribourg pour régler des questions relatives à la mise en application de nouvelles pratiques et procédures, à la validation des mesures d'intégration, à la présentation des décomptes trimestriels et enfin au contrôle de l'application des normes d'aide sociale pour lesdits réfugiés.

Pour rappel, la Confédération verse au canton, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, un forfait global pour les réfugiés, les réfugiés admis à titre provisoire et les apatrides. Pour les réfugiés admis à titre provisoire bénéficiant de l'aide sociale, le forfait est versé durant les sept premières années de leur séjour en Suisse. Au-delà, ces personnes sont à la charge du canton.

#### 6.5.9 Autres tâches

Le Service a fait ses remarques dans le cadre de plusieurs consultations tant au niveau fédéral que cantonal.

---

Le Service a été actif dans la Commission pour l'intégration des migrants et contre le racisme, dans la Commission cantonale pour la scolarisation des enfants de migrants, dans le Groupe de coordination cantonale concernant les mesures mises en place pour les personnes RAD. Il a participé aux séances des coordinateurs latins et, à l'échelle nationale, a pris part aux séminaires des coordinateurs suisses mis sur pied par l'ODM. Parmi les nombreux thèmes d'actualité qui y ont été débattus figurent notamment : la restructuration du domaine de l'asile et l'accélération des procédures, la situation actuelle dans le cadre de la procédure d'asile et l'exécution des renvois, la procédure Dublin, la situation de l'hébergement, l'évolution de la promotion spécifique de l'intégration des personnes admises à titre provisoire et des réfugiés. Le Service a également participé au groupe d'accompagnement mis sur pied par l'ODM pour l'analyse du système de calcul des forfaits globaux. Il est en outre représenté au niveau national dans le comité d'experts «Procédure d'asile et hébergement».

#### 6.5.10 Dépenses de l'exercice 2013

L'aide matérielle accordée aux demandeurs d'asile et aux personnes admises à titre provisoire, les frais du personnel d'encadrement et d'administration ainsi que les frais de fonctionnement des centres d'hébergement se sont élevés en 2013 à 18 529 520 francs, dont 2 999 414 francs restent à la charge de l'Etat.

L'aide matérielle accordée aux requérants d'asile déboutés et aux personnes NEM, les frais du personnel d'encadrement, d'administration et d'hébergement ainsi que les frais de fonctionnement de la structure «bas-seuil» de la Poya se sont élevés en 2013 à 2 449 170 francs, dont 233 934 francs restent à la charge de l'Etat.

Les dépenses pour l'aide matérielle et les frais d'encadrement concernant les réfugiés et les réfugiés à titre provisoire se sont élevés en 2013 à 5 913 963 francs, dont 208 330 francs à charge du canton.

Les dépenses pour l'intégration des personnes admises à titre provisoire du domaine de l'asile se sont élevées en 2013 à 1 022 592 francs. Les dépenses pour l'intégration des réfugiés et des réfugiés admis à titre provisoire se sont élevées en 2013 à 925 852 francs.

### 6.6 Aide au recouvrement et avances de pensions alimentaires

Le Service est chargé de fournir une aide appropriée au recouvrement des pensions alimentaires telles que fixées par un jugement exécutoire ou une convention homologuée en faveur d'enfants, de conjoints ou d'ex-conjoints domiciliés dans le canton. Parallèlement, en cas de non-paiement des pensions alimentaires par la personne débitrice, le Service peut accorder aux personnes bénéficiaires des avances mensuelles de 400 francs par mois et par enfant au maximum, respectivement de 250 francs par mois au maximum en faveur des conjoints ou des ex-conjoints lorsque leur situation financière le justifie. Le Service doit assumer, d'une part, des tâches liées au recouvrement des créances alimentaires et, d'autre part, des tâches d'information, de conseil et d'écoute tant auprès des personnes bénéficiaires de l'aide que des personnes tenues de payer des pensions alimentaires. Le Service assume également des tâches de gestion et de suivi administratif, financier, juridique, comptable et analytique.

#### 6.6.1 Activités principales

Les activités du Service sont les suivantes: détermination du droit à l'aide au recouvrement et du droit aux avances de pensions alimentaires, préparation et motivation des décisions y relatives, révision périodique des dossiers et du droit aux prestations en faveur des bénéficiaires, information et accueil des personnes créancières et débitrices de l'obligation d'entretien, facturation mensuelle des pensions alimentaires, versement d'avances de pensions alimentaires et gestion du contentieux en cas d'avances perçues indûment, encaissement des contributions d'entretien, traitement de questions juridiques en lien avec ces activités, démarches d'encaissement proprement dites (poursuites, saisies de revenus, requêtes de sûretés, plaintes pénales), représentation du Service devant les préfectures et les tribunaux civils et pénaux du canton.

## 6.6.2 Statistiques

<b>Démarches d'encaissement 2013</b>	
Comparutions devant le Président du Tribunal civil d'arrondissement dans les différents districts du canton	24
Comparutions devant les autorités de poursuite pénale	132
Réquisitions de poursuite déposées	474
Demandes de saisie de salaire	40
<b>Plaintes pénales déposées</b>	<b>267</b>

Ces chiffres appellent la remarque suivante: l'augmentation du nombre des plaintes pénales (198 en 2012) s'explique notamment par le fait qu'un nombre croissant de personnes ayant une obligation d'entretien ne répondent pas aux demandes réitérées du Service ou n'ont plus de domicile connu.

<b>Avances de pensions alimentaires 2013</b>	
Montant total des avances de contributions d'entretien versées par l'Etat au 31 décembre 2013	Fr. 5 911 763

<b>Recouvrement de pensions alimentaires 2013</b>	
Montant récupéré sur les avances de contributions d'entretien	Fr. 2 864 903
<ul style="list-style-type: none"><li>&gt; dont 101 925 francs ont été récupérés via la société de recouvrement mandatée par l'Etat</li><li>&gt; Taux de recouvrement : 46,78 % (46,48 % en 2012)</li><li>&gt; Montant non récupéré réparti à parts égales entre Etat et communes (art. 81 al. 2 LACC)</li></ul>	

Récupération des pensions alimentaires non couvertes par les avances de l'Etat, en faveur exclusive des personnes créancières de l'obligation d'entretien	Fr. 2 362 480
<b>Montant total encaissé par le Service dans ses activités de recouvrement de pensions alimentaires</b>	<b>Fr. 5 227 383</b>

<b>Traitement des dossiers 2013</b>	
Dossiers «actifs» au 31 décembre 2013 (1572 en 2012)	1 611
<ul style="list-style-type: none"><li>&gt; dont dossiers relevant de l'application de la Convention internationale dite de New-York (domicile à l'étranger de la personne débitrice ou créancière de l'obligation d'entretien, l'autre devant être domiciliée dans le canton.)</li></ul>	
Nouvelles demandes enregistrées en 2013 (212 en 2012)	245
Décisions (ouverture, clôture, etc)	456
Révisions effectuées et formalisées par une décision	951
Réclamations enregistrées par le Service	23
Réclamations admises	10
Réclamation rejetées	11

---

## Traitement des dossiers 2013

Recours déposés par les bénéficiaires	6
Recours rejetés par la DSAS	4
Recours également rejetés par le Tribunal cantonal	1
Procédure en cours	1
<b>Dossiers terminés</b>	<b>368</b>

Durant l'année 2013, le nouveau système SAP - ARPA a occasionné un travail d'adaptation pour une partie du personnel concerné. De plus, une délégation du Service a rencontré les membres de la Conférence des Offices de poursuites et de l'Office cantonal des faillites du canton de Fribourg, ainsi que les Services sociaux régionaux du canton en vue de faciliter les échanges d'informations et les pratiques selon les besoins respectifs des services. En outre, le Service a élaboré un avant-projet de loi cantonale visant à remplacer la législation actuelle en matière d'aide au recouvrement et d'avances de pensions alimentaires. Sur le plan régional, en tant que membre de la Conférence romande des offices cantonaux de recouvrement et d'avances de pensions alimentaires de Suisse latine, le Service a participé à deux séances à Fribourg et à Bellinzone.

## 7 Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ)

Stéphane Quéru, Chef de service

---

### 7.1 Activités principales

L'activité du Service de l'enfance et de la jeunesse (SEJ) est principalement régie par la loi du 12 mai 2006 sur l'enfance et la jeunesse (LEJ) et la législation sur l'accueil extrafamilial de jour du 9 juin 2011. Le SEJ est chargé de développer les éléments de la politique cantonale de l'enfance et de la jeunesse et d'exécuter les différents mandats de protection de l'enfant en application des législations fédérale et cantonale. Il veille, en outre, à donner l'information à toute la population sur les moyens d'aide aux enfants et aux jeunes.

Les collaboratrices et collaborateurs du SEJ ont poursuivi et terminé les travaux liés au processus FOCUS 2013 initié en 2012. Les travaux effectués dans différents ateliers thématiques ont permis de mettre en évidence et de regrouper des axes de travail. Un des résultats de ces ateliers fut la mise en place d'une nouvelle organisation de la direction du service ainsi qu'une réorganisation partielle du SEJ, réorganisation qui s'est concrétisée par un nouvel organigramme entré en vigueur le 1<sup>er</sup> décembre 2013. Certains ateliers poursuivront leurs travaux en 2014.

Le SEJ a réalisé l'évaluation des mandats de prestations effectuée auprès de neuf associations d'accueil familial de jour concernant l'activité de surveillance d'une part, et des institutions qui dispensent des actions socio-éducatives dans le milieu familial d'autre part.

Il a mis sur pied un projet de cartographie (ou de carte interactive) dynamique sur Internet relatif aux milieux d'accueil extrafamilial de jour dans le canton de Fribourg.

Il a participé à une enquête conjointe des services de protection de l'enfance des cantons romands afin de définir un standard de relevé statistique permettant les comparaisons intercantionales.

Dans la gestion générale de la législation sur l'accueil extrafamilial de jour, la juriste du service a examiné 18 règlements communaux dans la phase de préavis avant adoption par le législatif communal et 21 règlements communaux finalisés pour être soumis à l'approbation de la Directrice de la santé et des affaires sociales.

Le Service a élaboré un cadre général permettant de présenter ses activités aux nouveaux collaborateurs, stagiaires post-Uni et stagiaires HES. Le but de cette présentation est de leur présenter un aperçu global de l'environnement de travail et une vue d'ensemble des rôles et responsabilités.

---

Le Service est engagé dans les Conférences latine et suisse des responsables de l'aide et de la protection de l'enfance et de la jeunesse.

## **7.2 Activités du Bureau de promotion de l'enfance et de la jeunesse**

Le Bureau de promotion de l'enfance et de la jeunesse (ci-après: le Bureau) assure la mise en œuvre des éléments de la politique de l'enfance et de la jeunesse. Il développe son activité habituelle sur quatre axes et anime le projet «Paysages éducatifs».

### **7.2.1 Politique fribourgeoise de l'enfance et de la jeunesse**

#### **a. Etat des lieux et développements stratégiques**

Dans le cadre de ses activités régulières, le Bureau rédige des rapports et des recommandations à l'intention du Conseil d'Etat. Cette année, il a finalisé la rédaction du rapport en deux volumes «Soutenir les enfants et les jeunes dans le canton de Fribourg – état des politiques actuelles et potentiel de développement» et a présenté les résultats des enquêtes auprès des services de la DICS et de la DEE, après avoir fait une présentation similaire devant la DSAS en 2012. Cet état des lieux est la base pour le lancement, prévu en 2015, de la stratégie cantonale en faveur de l'enfance et de la jeunesse.

Pour le développement de la politique cantonale de l'enfance et de la jeunesse, le Bureau a organisé deux séances ordinaires de la Commission de l'enfance et de la jeunesse (CEJ). Lors de la première séance, les membres ont échangé autour du thème de l'encouragement et de l'éducation précoce alors que la seconde séance a été l'occasion de présenter le rapport du Conseil fédéral paru en 2012 «Violence et négligence envers les enfants et les jeunes au sein de la famille: aide à l'enfance et à la jeunesse et sanctions des pouvoirs publics» et de discuter des principes communs en matière de politique de protection de l'enfance au niveau suisse.

#### **b. Paysages éducatifs en Suisse**

Le Bureau a également comme mission de soutenir les communes dans leur tâche de développer leur politique locale en faveur des enfants et des jeunes. A ce titre, il coordonne le programme «Paysages éducatifs en Suisse» lancé en 2012 par la Fondation Jacobs, en coopération étroite avec la DICS et soutient les trois projets locaux du district de la Veveyse, du district de la Glâne et du quartier du Schoenberg en Ville de Fribourg. Ces trois projets de paysage éducatif visent à renforcer la collaboration systématique de la part des acteurs scolaires et extrascolaires. Ils se focalisent sur différentes transitions importantes dans la vie des enfants et des jeunes que sont la transition entre le pré-scolaire et l'école obligatoire, entre l'école primaire et le secondaire I et du secondaire I vers le secondaire II.

Bien que la première année ait été consacrée à la planification des projets, plusieurs événements ont été organisés par les projets locaux en 2013. Au niveau de l'Etat de Fribourg, un Bureau de pilotage du programme, composé de collaborateurs et collaboratrices de la DSAS et de la DICS, a été mis en place en 2012 déjà. Un «Réseau fribourgeois Paysages Educatifs» a été institué en 2013 avec, comme but, de susciter la coopération horizontale et verticale entre acteurs cantonaux et locaux. Enfin, la collaboration entre l'Etat de Fribourg et les trois projets de paysage éducatif s'est mise en place tout au long de l'année, aboutissant notamment à la conclusion d'une Convention de coopération et à la signature d'un document de planification de projet. La coordination cantonale a en outre participé à deux rencontres du réseau national organisés par la Fondation Jacobs, dont l'une à Fribourg le 25 janvier 2013 et l'autre à Zurich le 22 novembre.

#### **c. FriTime**

Le Bureau a finalisé et lancé auprès des communes fribourgeoises, en coopération avec le Service du sport et le Service de la santé publique, le projet cantonal «FriTime». A fin 2013, les communes d'Ursy, d'Hauterive, de Bulle et de Romont ont vu leur projet approuvé et ont reçu chacune une aide unique de 10 000 francs. La DSAS apporte un soutien aux communes qui décident soit de développer par elles-mêmes les activités de loisirs, soit de faire appel à la Fondation Idée:sport pour développer un projet Midnight ou Open Sunday. Ainsi la commune de Kerzers a reçu un aide de 10 000 francs pour son projet Midnight tout comme la commune de Villars-sur-Glâne pour son projet Open Sunday, qui ouvre les salles de gym aux enfants le dimanche après-midi.

#### **d. Portefeuille d'actions durables**

Le Bureau a participé activement à la rédaction des fiches «enfance et jeunesse» du «Portefeuille d'actions durables» qui offre un catalogue d'actions aux communes fribourgeoises. Ce projet est mené sous l'égide de la Responsable du Développement durable.

#### **7.2.2 Soutien aux projets en faveur de l'enfance et de la jeunesse**

##### **a. Projets «enfance et jeunesse»**

Sur la base du préavis de la Commission de l'enfance et de la jeunesse, l'Etat octroie une aide financière pour les projets qui sont conçus avec, par et/ou pour les enfants et les jeunes. En 2013, le Bureau de promotion des enfants et des jeunes a ainsi reçu et traité 27 demandes de soutien pour des projets jeunesse et conseillé ces porteurs de projet. Au total, 24 demandes ont été acceptées pour un montant de 160 150 francs, alors que trois demandes ont été refusées parce qu'elles ne remplissaient pas les critères de financement prévus par le règlement de l'enfance et de la jeunesse. Parmi ces demandes, 17 projets sont francophones, six germanophones et quatre sont bilingues. Les projets de jeunesse qui ont ainsi pu être soutenus concernent notamment les domaines du sport, de la culture, de la prévention, de la formation, de l'insertion professionnelle, des activités de jeux ou encore de l'information. La liste des projets se trouve sur le site internet: [www.fr.ch/enfance-jeunesse](http://www.fr.ch/enfance-jeunesse).

##### **b. Réseau cantonal de l'enfance et de la jeunesse «Frisbee»**

Dans le domaine du soutien aux associations en faveur de l'enfance et de la jeunesse, le Bureau s'est beaucoup engagé dans le processus qui a mené à la constitution d'un Réseau cantonal de l'enfance et de la jeunesse qui répond au nom de «Frisbee». Un bref historique s'impose: après avoir participé à un atelier le 26 janvier 2013 qui a permis d'évaluer les besoins et les attentes des associations fribourgeoises par rapport à la création d'un tel réseau, les représentant-e-s d'une trentaine d'associations en faveur de l'enfance et de la jeunesse, tant francophones qu'alémaniques, se sont réunis au Centre de loisirs du Jura le 29 juin afin de créer officiellement le réseau cantonal «Frisbee». Fribourg rejoint ainsi le club des cantons dans lesquels se sont constitués des faîtières ou des réseaux en faveur de la jeunesse, comme Vaud, Genève, Soleure, Zoug, Thurgovie, Grisons et Zurich. Le Conseil Suisse des Activités de Jeunesse (CSAJ) tout comme l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et la Conférence nationale de promotion de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), ont observé avec beaucoup d'intérêt le processus de création du réseau fribourgeois. Il s'agit en effet du premier réseau au plan suisse qui intègre l'animation socioculturelle, les associations de jeunesse ainsi que le milieu de la petite enfance. C'est grâce à cet aspect novateur que Frisbee a pu se présenter devant l'OFAS et les 26 cantons lors de la rencontre de la CPEJ qui a eu lieu le 20 septembre 2013. Une étude sur les réseaux cantonaux dans le domaine de la jeunesse a d'ailleurs été menée en 2013 par le Conseil Suisse des Activités de Jeunesse (CSAJ) sur mandat de la Conférence des directrices et des directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS). Les résultats sont disponibles sur le site: <http://www.sajv.ch/fr/politique/domaines-de-travail/benevolat/reseaux-cantonaux-de-jeunes>.

#### **7.2.3 Service d'information**

Après cinq ans d'existence, le Bureau de promotion a souhaité faire un bilan de ses activités. Il a ainsi rédigé un rapport d'activités mettant en lumière les actions menées entre 2007 et 2012. Sa parution en deux langues est prévue pour le début de l'année 2014.

Toujours dans la tâche d'information que lui confère la loi sur l'enfance et la jeunesse, le Bureau actualise régulièrement son site internet [www.fr.ch/enfance-jeunesse](http://www.fr.ch/enfance-jeunesse), publie des actualités en lien avec ses activités et transmet par email au large réseau actif dans le domaine les informations pertinentes en provenance des différents services cantonaux, de la Confédération ou des associations privées.

#### **7.2.4 Relations publiques et coordination**

Dans le cadre de leur mission de représentation des intérêts des enfants et des jeunes et de coordination des activités en faveur de la jeunesse, les Déléguées à l'enfance et à la jeunesse ont participé à de nombreuses séances externes organisées avec des partenaires des autres Directions, des communes ou du monde associatif.

---

Le Bureau a participé à diverses séances de commissions étatiques en lien avec l'enfance et la jeunesse. Il est ainsi représenté au sein du Conseil de prévention et de sécurité (CCPS).

Le Bureau est également représenté au sein du comité de pilotage T-ki a décidé, pour 2013, de mener une veille active sur ce thème, mais de renoncer à lancer des projets concrets. En effet, l'OFAS mène depuis 2012 un programme national «Jeunes et médias» qui remplit cette mission d'information et il ne s'agit pas de faire des doublons.

Le Bureau assure également la représentation de l'Etat de Fribourg dans les organes de coopération intercantonaux. Les Délégués ont ainsi participé aux séances bisannuelles de la Conférence nationale de la promotion de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ). La Déléguée francophone a d'ailleurs été élue membre du comité de la CPEJ en septembre 2013.

En outre, la Déléguée francophone représente le canton de Fribourg au sein de la Conférence Romande des Délégués à l'Enfance et à la Jeunesse (CRDEJ) et est active au sein du comité. Cette association défend collectivement les intérêts des enfants et des jeunes et promeut une politique pro-active dans ce domaine. En 2013, quatre rencontres favorisant les échanges et les bonnes pratiques entre les membres ont été organisées sur les thèmes suivants: politiques locales de prévention en matière de consommation abusive d'alcool (Sion), fonctionnement de la CRDEJ (Neuchâtel), assemblée générale (Bienne) et espaces publics (Nyon).

Le Bureau assure également la coordination pour certains projets particuliers en provenance d'institutions. C'est ainsi qu'il a permis à l'Institut Kurt Bösch à Sion (IUKB) de présenter devant la CRDEJ son projet d'enquête auprès des communes romandes sur le thème de la participation des enfants et des jeunes.

Le Bureau est également le répondant cantonal de l'OFAS pour différents projets menés sur le plan fédéral. Le Bureau a ainsi participé aux séances en vue de la constitution d'une plateforme électronique recensant les portraits des cantons et des villes suisses en matière de politique de l'enfance et de la jeunesse.

Finalement, le Bureau de promotion était présent lors du Séminaire de Bienne organisé les 12 et 13 septembre 2013 sur le thème «Enfants, jeunes et consommation» qui traitait également de l'endettement des jeunes.

### **7.3 Activités du secteur de l'action sociale directe SASD**

Ce secteur organisé en quatre équipes assure:

- > la mise en œuvre des actions socio-éducatives nécessaires, d'entente avec les parents ou les représentants légaux, pour les enfants en danger dans leur développement ou pour les jeunes adultes
- > l'exécution des mesures civiles et pénales de protection de l'enfant ordonnées par les autorités tutélaires ou judiciaires
- > la représentation provisoire des enfants séjournant dans le canton
- > le rôle d'autorité centrale cantonale dans le cadre d'enlèvement international d'enfants

#### **7.3.1 Eléments particuliers de l'activité du SASD**

En 2013, deux thématiques particulières sont à relever dans travail de l'intervention en protection de l'enfant conduit par les quatre équipes du secteur.

En premier lieu, il faut mentionner la part prépondérante des mesures de gestion des relations personnelles (droit de visite dans les situations de séparation et/ou de divorce des parents, article 308 al. 2 CC). Il sied de relever que le suivi de ces mandats représente quasiment le 40 % de l'activité totale déployée par le SASD. Il apparaît de plus en plus fréquemment que ces interventions relèvent d'un travail de médiation entre les ex-conjoints plutôt que d'un véritable travail de protection de l'enfant.

En second lieu, il faut mentionner la thématique des placements d'urgence et, parmi eux, ceux des «bébés». En 2013, les intervenants en protection de l'enfant ont été confrontés à un cumul de situations d'enfants ayant un caractère d'urgence sur la même période et pour chacune de ces situations il a fallu trouver une solution d'accueil immédiate.

### 7.3.2 Données relatives à l'activité du secteur SASD

L'activité du secteur SASD montre une augmentation constante des interventions de protection de l'enfant et du nombre d'enfants bénéficiaires de ces mesures. Le développement démographique du canton est certainement le principal facteur explicatif de cette tendance.

<b>Interventions du SASD</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Justice de paix	1 588	1 746	1 620	1 558	1 643	1 803
Office fédéral de la justice	1	0	0	0	0	0
par défaut (non attribuées)	9	17	2	4	8	21
SPoMi	1	2	2	1	1	1
Sans mandat officiel	629	746	797	886	860	828
Service social international	2	0	0	2	1	1
Tribunal civil de district	58	72	81	53	53	51
Tribunal des mineurs	155	156	114	88	82	70
Total des interventions	2 443	2 739	2 616	2 592	2 648	2 775
Nombre d'enfants concernés	2 707	2 907	3 007	2 973	3 068	3 136

L'impact du nouveau droit de la protection de l'enfant et de l'adulte entré en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2013 montre clairement une augmentation dans la quasi-totalité des mandats de protection de l'enfant (+9 %)

<b>Interventions traitées pour les justices de paix</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Enquête sociale	169	170	137	91	87	125
Droit de regard et d'information 307 al. 3 CC	156	166	159	143	146	160
Curatelle 308 CC	434	363	273	217	180	174
Curatelle 308 al. 1 + 3 CC	25	37	40	34	42	46
Curatelle 308 al. 1 CC	123	179	209	240	271	330
Curatelle 308 al. 1+2 CC	169	258	271	307	369	414
Curatelle 308 al. 2 CC	221	280	259	251	258	283
Curatelle de représentation - 392 CC (RMNA)	62	56	45	32	40	40
Curatelle de représentation - 392 CC (procédures pénales)	85	85	78	73	72	61
Curatelle de représentation - 146 CC (droit du divorce)	5	0	1	1	2	1
Curatelle de substitution - 306 CC (nouveau droit de la protection)	-	-	-	-	-	33
Curatelle de représentation - 314a bis al.1 CC	-	-	-	-	-	5
Privation de liberté – 314b CC	0	1	1	1	1	3
Retrait du droit de garde et placement - 310 CC	68	68	66	84	91	94
Tutelle 311 CC - retrait de l'autorité parentale	3	4	6	4	3	5
Tutelle 312 CC - minorité de la mère	2	2	0	2	3	6

<b>Interventions traitées pour les justices de paix</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Tutelle 298 al.2 - et 368 CC	63	75	71	74	74	64
Tutelle 372 CC	0	0	2	1	1	-
Tutelle 327abc CC	-	-	-	-	-	7
Curatelle de gestion volontaire - 393 et 394 CC (adultes)	1	2	2	3	3	1
Curatelle administrative 325 CC	-	-	-	-	-	1

De nouveaux mandats sont attribués au SEJ. La tendance haussière doit faire l'objet d'une observation continue.

## **7.4 Activités du secteur des milieux d'accueil SMA**

Le secteur des milieux d'accueil assure l'exécution de la législation fédérale et cantonale sur le placement d'enfants et la mise en œuvre du dispositif de l'accueil extrafamilial de jour. Il assume le rôle d'autorité centrale cantonale dans le domaine de l'adoption.

### **7.4.1 Eléments particuliers de l'activité du SMA**

En 2013, le secteur a consolidé son organisation interne afin de remplir les trois axes de son activité qui consiste à évaluer, autoriser et surveiller les milieux d'accueil: adoption, familles d'accueil et structures d'accueil extrafamiliales de jour.

Les changements légaux, notamment l'entrée en vigueur de la mise à jour de l'Ordonnance sur le placement d'enfants (OPE), impliquent l'adaptation des interventions du SMA. Cette modification de l'OPE a eu un impact important dans les interventions du SMA car elle génère de nouvelles exigences tant dans les autorisations que dans la surveillance ainsi que dans le droit de l'enfant placé à être entendu. Les effets de cette révision se feront sentir encore dans les années à venir.

### **7.4.2 Accueil extrafamilial de jour**

Les effets de la loi du 9 juin 2011 sur les structures d'accueil extrafamiliales de jour ont continué de se déployer en 2013. Les intervenants en protection de l'enfance ont dû réaliser de nombreuses visites de surveillance en 2013, conformément à l'OPE. Le SMA a développé des outils de travail pour harmoniser les pratiques dans le domaine des accueils extrascolaires.

#### **Accueils extrascolaires**

Au 31 décembre 2013, il existe 79 structures d'accueil extrascolaire qui disposent de 1201 places autorisées pour l'unité du matin, 2101 places pour l'unité de midi et 1525 places pour l'unité de l'après-midi. Elles se répartissent selon les districts de la manière suivante:

	<b>Unités du matin</b>	<b>Unités de midi</b>	<b>Unités de l'après-midi</b>
Broye	120	148	148
Glâne	60	97	68
Gruyère	123	266	165
Lac	48	129	69
Sarine	681	1007	810
Singine	40	81	40
Veveyse	129	373	225
<b>Total</b>	<b>1 201</b>	<b>2 101</b>	<b>1 525</b>

## Crèches

Au 31 décembre 2013, le canton de Fribourg compte 51 crèches et 1395 places d'accueil autorisées.

Ces places d'accueil autorisées en crèche se répartissent par district de la manière suivante:

<b>Statistiques par district</b>	<b>Nombre de places d'accueil en crèche</b>
Broye	38
Glâne	76
Gruyère	221
Lac	122
Sarine	787
Singine	79
Veveyse	72
<b>Total</b>	<b>1 395</b>

De plus, le SMA a participé à l'organisation des Assises de la petite enfance qui ont eu lieu en avril 2013.

Le SMA a accompagné de nombreuses communes ou associations dans la mise en place de structures d'accueil de la petite enfance ou d'accueil extrascolaire dans la mise en oeuvre de la LStE.

### 7.4.3 Adoption

Les données ci-dessous illustrent la baisse constatée dans le domaine de l'adoption.

<b>Situation de type «parents nourriciers en vue d'adoption» PNADO</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Nombre de nouvelles demandes PNADO enregistrées dans l'année	18	19
Nombre de PNADO en évaluation	30	25
Nombre d'autorisations provisoires délivrées/agrément	10	7
Nombre de PNADO en attente d'enfant	38	30
Nombre d'arrivées d'enfants	15	12
Nombre de PNADO en surveillance	31	30
Nombre de dossiers PNADO classées	23	31

Nous constatons que le nombre de nouvelles demandes n'augmente que légèrement. En effet, le domaine de l'adoption se complexifie notamment de par le fait que les pays se ferment, que le délai d'attente est plus proche des 4-5 ans que des 2 ans et que l'âge des enfants proposés augmente. Les couples adoptifs ne peuvent plus s'imaginer adopter un bébé rapidement et ils sont souvent découragés par ces éléments, avec pour corollaire un nombre de couples en attente d'enfants qui diminuent fortement. Certains se tournent vers d'autres procédures, encore illégales en Suisse.

Au Parlement fédéral, les débats sont animés autour des mères porteuses et de l'adoption par des personnes de même sexe. Le secteur suit avec attention l'évolution de ces dossiers.

Le SMA a participé au colloque national sur l'adoption qui a eu lieu en novembre 2013 à Sion.

#### 7.4.4 Familles d'accueil

Comme précédemment expliqué, la révision de l'OPE a eu un impact important sur le domaine des familles d'accueil. Devoir prendre en considération les enfants jusqu'à 18 ans ainsi que les placements dès un mois augmentent passablement les interventions dans ce domaine et les évaluations des familles d'accueil sont passées de 22 en 2012 à 40 en 2013. De plus, le fait que les prestataires de service doivent s'annoncer et être surveillés par le SMA va également augmenter les interventions dans ce domaine.

#### 7.4.5 Données statistiques

Les données générales qui décrivent l'activité du secteur des milieux d'accueil montrent une augmentation du nombre de dossiers traités (+3,8 %). Seul le domaine de l'adoption montre une tendance baissière.

<b>Situation générale du secteur des milieux d'accueil (SMA)</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Parents nourriciers en vue de l'adoption	99	85
Familles d'accueil	131	148
Familles d'accueil professionnelles	7	7
Mamans de jour	40	49
Associations d'accueil familial de jour (AAFJ) en activité	9	9
Institutions petite enfance	184	180
Accueils extrascolaires	71	83
Institutions spéciales	1	2
<b>Total de dossiers ouverts aux titres d'autorisations et de surveillance</b>	<b>542</b>	<b>563</b>

<b>Autres prestations traitées par le SMA</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Nombre de demandes d'adoption conjointe d'enfant	8	10
Nombre de demandes d'adoption de l'enfant du conjoint	7	4
Nombre de demandes d'adoption de majeur	2	3
Nombre de demandes de changement de nom de famille	4	3
Nombre de demandes abandon d'enfant/adoption nationale aboutie	0	0
Nombre de demandes abandon d'enfant/adoption nationale non aboutie	2	3
Nombre d'enquêtes SPoMi - accueil d'enfants étrangers sans projet d'adoption	4	4
Recherche des origines	2	2
Nombre de préavis OFAS	0	15
Total des autres prestations traitées	29	44
Nombre d'autorisations délivrées par le SMA	-	105

<b>Structures d'accueil extrafamilial de jour</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Nombre de dossiers LStE traités durant l'année en cours (traitement, analyse, tarifs, extrapolation des données, etc.)	132	199

## **7.5 Activités du Centre de consultation LAVI**

Le Centre LAVI assume la consultation des enfants, des hommes et des victimes de la circulation routière au sens de la législation sur l'aide aux victimes d'infractions. Il assure en outre depuis avril 2013 la consultation pour les personnes victimes des mesures coercitives et des mesures administratives.

### **7.5.1 Éléments particuliers de l'activité du Centre**

Dans le cadre du processus Focus 2013, un groupe de travail a traité de la question de la place du Centre LAVI à l'intérieur du SEJ.

Depuis janvier 2013, le Centre figure sur la «liste de contact des Centres de consultation LAVI pour le DFAE pour les cas des personnes disparues à l'étranger» pour le canton.

En avril 2013, le Centre a été désigné service de contact du canton de Fribourg pour les victimes de mesures coercitives à des fins d'assistance et de placement extrafamilial, suite aux recommandations faites par l'Office fédéral de la justice, respectivement la CDAS. Ces deux nouvelles prestations s'adressent aux femmes et aux hommes concernés et constituent donc de nouveaux domaines pour lesquels le Centre œuvre comme Centre LAVI «généraliste» pour le canton. Ce qui conduit à accueillir aussi les femmes dans les situations où un couple est concerné par une même infraction (p.ex. lors d'un brigandage). Cette évolution remet en question la pertinence de la dénomination du Centre.

### **7.5.2 Représentations et relations externes**

Au niveau cantonal, le Centre a participé à la Coordination cantonale LAVI, au CAN-TEAM, à la Commission contre la violence conjugale et au mécanisme «Traite d'êtres humains»

Au niveau national, le Centre représente le canton au sein du groupe d'intérêt/CSOL-LAVI, de la Corola, de la Région 2. Il participe également aux rencontres des Centres LAVI pour enfants victimes d'abus sexuel. Enfin, il participe aux rencontres d'échange entre points de contact cantonaux pour les victimes de mesures coercitives à des fins d'assistance.

En 2013, le Centre a activement participé aux différentes manifestations qui ont eu lieu en lien avec les 20 ans de la LAVI.

### **7.5.3 Consultation pour les personnes victimes des mesures coercitives et de mesures administratives**

Suite aux recommandations faites par l'Office fédéral de la justice, respectivement la CDAS, le Centre LAVI pour hommes a été mandaté par la DSAS comme point de contact fribourgeois pour les personnes concernées par la thématique susmentionnée. Pour assurer cette tâche, il a étudié le contexte juridique, social, historique et politique de ce dossier. Il a également pris connaissance des divers partenaires du domaine privé et public au niveau cantonal et intercantonal. Un concept de prise en charge a été élaboré. Il est en constante évolution au fil des nouvelles situations rencontrées et des développements politiques.

Au niveau fédéral, une Table ronde a été créée et la possibilité d'une indemnisation des victimes est examinée. Parallèlement, l'Office fédéral de la justice a provoqué des rencontres de coordination des Centres de consultation. Ces rencontres permettent de constater que l'offre des points de contact est sollicitée par les victimes concernées et que les mêmes observations sont collectées par les Centres.

Depuis fin avril 2013, 19 personnes placées pendant l'enfance dans des institutions et/ou dans des familles d'accueil (14 hommes, 5 femmes) ont été reçues par le Centre. Elles sont âgées de 48 à 75 ans. Les statistiques internes démontrent une augmentation claire de ces demandes depuis l'automne.

Toutes les personnes qui se sont adressées au Centre LAVI ont effectivement été victimes d'infraction au sens de la LAVI dans le cadre de ces placements, voir dans leur famille d'origine. Elles ont subi notamment des maltraitances physiques, psychiques et/ou sexuelles, de l'usure, de l'exploitation au travail, de la malnutrition et des manques de soins médicaux. Les souffrances liées à ces événements ont eu des répercussions tout au long de leur vie et subsistent encore aujourd'hui. Elles sont d'ordre psychique, physique et économique. L'atteinte impressionnante, ainsi que la complexité de leurs vécus nécessitent un temps très conséquent pour comprendre leurs situations, clarifier leurs demandes et les accompagner dans les démarches.

Conformément aux recommandations de la CDAS, le Centre offre trois catégories de prestations:

- > l'accueil: écoute de leur récit de manière bienveillante dans le cadre d'entretien dans les bureaux ou par téléphone; correspondance par courrier et par voie électronique
- > l'information sur leurs droits: accès aux dossiers archivés de manière gratuite, discussions en cours au niveau fédéral (décisions de l'Office fédéral de la justice, résultats de la Table ronde et évolution légale); information sur la LAVI et les prestations financières possibles
- > l'orientation vers des spécialistes: pour les archives: redirection notamment vers les Archives, les justices de paix, les communes, les services publics et les institutions privées avec une aide à la rédaction des courriers si nécessaire, parfois un accompagnement dans les services des archives. Pour les atteintes psychiques: orientation vers des psychiatres et psychothérapeutes

Offrir ces trois angles de prestations nécessite dans la majorité des cas plusieurs entretiens de longue durée, des contacts téléphoniques, ainsi que de multiples correspondances.

#### 7.5.4 Statistiques du Centre de Consultation LAVI

Les données relatives à l'activité du centre de consultation LAVI présentent une nette tendance à la hausse.

<b>Secteur enfants et adolescents</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Nouvelles situations	136	164
Situations ouvertes en cours d'année		151
Nouvelle consultation après clôture du dossier (pas de nouvelle infraction)	131	9
Situations non-LAVI	5	4
Situations reprises de l'année précédente	118	106
<b>Total des situations suivies</b>	<b>254</b>	<b>270</b>

<b>Secteur hommes et victimes de la route</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Nouvelles situations	221	223
Situations ouvertes en cours d'année		169
Nouvelle consultation après clôture du dossier (pas de nouvelle infraction)	177	14
Situations non-LAVI	44	40
Situations reprises de l'année précédente	68	116
<b>Total des situations traitées</b>	<b>289</b>	<b>339</b>

---

De manière générale, le nombre de nouvelles situations est en hausse pour le secteur enfants par rapport à 2012 (+ 20 % de nouvelles demandes). Au secteur hommes/victimes LCR, le nombre de nouvelles demandes est stable, ceci pour la première fois depuis 2008. Par contre, le nombre total des situations suivies en 2013 a augmenté dans les deux secteurs, par rapport à l'année précédente.

En outre, les collaboratrices et collaborateur du Centre ont conduit 600 entretiens et mené 592 consultations téléphoniques (>15 min.). Ils ont effectué 1482 autres contacts téléphoniques en lien avec le suivi des victimes. Ils ont assuré 42 accompagnements (police, avocat, tribunal etc.). Ils ont eu 813 contacts avec des intervenants du réseau en lien avec les suivis des situations. Ils ont traité 182 demandes de renseignements et de triage. Ils ont effectué six présentations du Centre (formations, demandes individuelles, demandes de journalistes).

## 8 Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (BEF)

Geneviève Beaud Spang, Responsable

---

### 8.1 Activités courantes

Afin de répondre à son mandat, le Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille (BEF) développe ses activités dans plusieurs domaines. Il conseille et mène des consultations juridiques pour les personnes qui se sentent lésées dans le cadre de la Loi fédérale sur l'égalité (LEg). Il propose des consultations, accompagnements et réponses aux demandes privées en lien avec les discriminations dans la vie professionnelle (notamment au sein de l'Etat). Il conseille juridiquement les personnes en situation de discrimination au sens de la LEg. Il informe – entre autres par le site [www.familles-fribourg.ch](http://www.familles-fribourg.ch) – les particuliers ainsi que les professionnel-le-s à propos de questions liées à l'égalité ou aux questions familiales.

Il rédige des prises de position et des réponses à des consultations internes à l'administration ou concernant des projets de lois, tant sur le plan cantonal que fédéral (21 consultations ou prises de position en 2013).

Il collabore aux travaux de la Conférence suisse des délégué-e-s à l'égalité (CSDE) et d'egalite.ch (Conférence romande des délégué-e-s à l'égalité). Il assure la co-présidence, à l'échelle nationale, de l'Association «Futur en tous genres». Il fait partie du groupe des questions juridiques de la CSDE. Il participe aux séances organisées par la Commission fédérale de coordination pour les questions familiales (COFF), notamment à la séance annuelle réunissant les personnes de contact pour les questions familiales dans les cantons.

Le BEF gère le secrétariat de la Commission cantonale de l'égalité hommes-femmes et de la famille. Celle-ci a tenu trois séances plénières durant l'année.

Le Bureau administre aussi le secrétariat de la Commission de conciliation en matière d'égalité entre les sexes dans les rapports de travail (CCMES) qui émane de la LEg. La CCMES n'a pas siégé en 2013. Quelques demandes de renseignements et conseils juridiques ont été adressées au BEF; aucune situation n'a débouché sur une séance de conciliation. Par ailleurs, une procédure LEg est en cours au niveau du Tribunal cantonal. La CCMES est membre de la Conférence suisse des offices de conciliation.

Le BEF assure la présidence de la Commission cantonale contre la violence conjugale. Il organise les séances, gère des projets et le secrétariat. En 2013, cinq séances plénières et quatre séances d'un groupe de travail ont été tenues. Le BEF est membre de la Conférence latine contre la violence domestique (CLVD). Il a participé à l'assemblée constitutive de la Conférence suisse contre la violence domestique, ainsi qu'à une rencontre nationale contre la violence domestique organisée par le Bureau fédéral de l'égalité.

---

Le BEF préside le Groupe des personnes de confiance contre le harcèlement sexuel au sein de l'Etat qui a tenu une séance en 2013. Le BEF a accompagné plusieurs personnes, services et entreprises qui se sont adressés à lui pour des situations de harcèlement sexuel. Il a aussi mené une présentation thématique au sein d'une entreprise.

Le BEF assure le secrétariat du Club des questions familiales du Grand Conseil. Il prépare les invitations, avec la présidence il organise thématiquement les séances et rédige les procès-verbaux. Ce Club s'est réuni une fois en 2013 pour son assemblée de reconstitution.

Le BEF a eu différents contacts avec les médias et rédigé plusieurs communiqués de presse, ce notamment dans le cadre de la Journée nationale «Futur en tous genres», du Réseau «A Voix Egales» et d'un colloque contre la violence conjugale.

## 8.2 Activités particulières

### 8.2.1 Egalité et profession

Le BEF mène les travaux du Plan pour l'égalité entre les femmes et les hommes au sein de l'administration cantonale (PEAC). Il assure en effet la gestion de ce projet dans le cadre d'un groupe de travail réunissant, sous la présidence de la Directrice de la santé et des affaires sociales, des représentant-e-s de toutes les Directions, de l'Université, des Hautes Ecoles spécialisées, du Service du personnel et d'organisation et du BEF. Ce groupe a siégé deux fois en 2013. En outre, il a rencontré la Conférence des Secrétaires généraux, la Conférence des responsables des entités de gestion, le SPO et les sept Directions dans le cadre des colloques respectifs des chef-fe-s de service.

### 8.2.2 Egalité et formation

Le BEF a tenu un stand à *Start ! Forum des métiers*, à Forum Fribourg. Cette présence avait pour but de sensibiliser les jeunes à la nécessité d'ouvrir leurs perspectives professionnelles le plus largement possible, sans a priori sur les stéréotypes de genre que l'on associe encore trop fréquemment aujourd'hui à de nombreux métiers. Un théâtre interactif a été proposé au public; en outre, diverses animations sur le stand ont beaucoup enthousiasmé filles et garçons. Au total, le BEF a reçu la visite d'environ 3000 personnes.

Le BEF a mis en œuvre, sur le plan cantonal, la 13<sup>e</sup> édition de la journée nationale «Futur en tous genres». Un volet de cette journée s'adresse aux filles et aux garçons de 5<sup>e</sup> primaire, invités à découvrir le monde du travail et les métiers traditionnellement exercés par l'autre sexe. Plusieurs centaines d'enfants y participent régulièrement. Un autre module est proposé aux élèves de 2<sup>e</sup> année du cycle d'orientation: les filles ont pu se familiariser avec les domaines de la technique et de l'informatique au sein d'entreprises privées, à l'Ecole d'ingénieur-e-s et d'architectes ou à l'Université. Quant aux garçons, ils ont découvert les métiers de la santé, du social et de l'enseignement dans des crèches ou des homes pour personnes âgées. 231 places en atelier ont été proposées, 127 jeunes (filles et garçons) ont participé à cette journée. Ces projets sont organisés en partenariat avec différentes organisations faïtières, la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport et les conseillers-ères en orientation professionnelle. Le BEF participe au Comité de pilotage national de «Futur en tous genres» et assume la responsabilité hiérarchique de la coordinatrice romande.

Le BEF a mené un projet de promotion de la Mallette pédagogique «Balayons les clichés» dans 32 classes de 5P et 6P et a ainsi touché 568 élèves. Ce projet a été mené par un enseignant, stagiaire au BEF durant six mois.

### 8.2.3 Politique familiale globale

Le BEF collabore avec *Fribourg pour tous* et poursuit la mise à jour du site [www.familles-fribourg.ch](http://www.familles-fribourg.ch).

### 8.2.4 Violence conjugale

Le BEF est en train d'élaborer un concept cantonal de lutte contre la violence au sein du couple. Il a par ailleurs participé à une journée nationale et à deux journées romandes organisées dans le cadre de la Conférence latine contre la violence domestique ainsi qu'à une journée au cours de laquelle la Conférence suisse contre la violence domestique a été instituée.

Le BEF et la Commission cantonale contre la violence conjugale ont organisé un Colloque sur le thème du «Stalking» ou harcèlement obsessionnel qui a réuni 74 professionnel-le-s et qui a remporté un bel écho médiatique.

Le BEF coordonne un groupe de travail pour la prise en charge des victimes de mariages forcés. Ce groupe de travail réunit des professionnel-le-s du canton de Fribourg concerné-e-s par cette problématique complexe. Pour cela, une coordinatrice à 50 % a pu être engagée pour un mandat de 6 mois financé par la Confédération.

Le BEF a collaboré à un projet intercantonal pour l'organisation d'une formation destinée aux professionnel-le-s sur le thème des mariages forcés. Ce projet est coordonné par le Service de la cohésion multiculturelle du canton de Neuchâtel et financé par l'Office fédéral des migrations.

### 8.2.5 Femmes et vie publique

Le BEF a organisé une soirée du Réseau «A Voix Egales» sur le thème de «Egalité et médias». Cette rencontre qui a rassemblé environ 50 personnes a été animée par la journaliste Florence Hügi, lauréate du Prix Femmes & Médias 2013.

### 8.2.6 Egalite.ch

Le BEF participe aux travaux de la Conférence romande de l'égalité - egalite.ch.

## 9 Etat du personnel

POUVOIRS – DIRECTIONS Centre de charges		Comptes 2013 EPT	Comptes 2012 EPT	Ecart EPT
<b>Direction de la santé et des affaires sociales</b>		<b>165.00</b>	<b>159.36</b>	<b>5.64</b>
ADMINISTRATION CENTRALE		135.59	132.38	3.21
3600/SASS	Secrétariat général	7.00	6.42	0.58
3605/SANT	Service de la santé publique	13.92	13.33	0.59
3606/DENT	Service dentaire scolaire	25.74	26.16	-0.42
3608/SMED	Service du médecin cantonal	14.73	14.23	0.50
3645/SOCI	Service de la prévoyance sociale	11.33	10.69	0.64
3650/AISO	Service de l'action sociale	16.09	16.24	-0.15
3665/OCMF	Service de l'enfance et de la jeunesse	46.78	45.31	1.47
SECTEUR HOSPITALIER		14.54	12.27	2.27
3619/EMSC	RFSM EMS «Les Camélias»	14.54	12.27	2.27
SECTEURS SPECIAUX, ETABLISSEMENTS DIVERS		14.87	14.71	0.16
3624/MABU	Buanderie de Marsens	14.87	14.71	0.16